

新宿区障害者施策推進協議会

第1回

専門部会

令和元年5月15日（水）

新宿区福祉部障害者福祉課

午後 2時00分開会

○**障害者福祉課長** 皆様、おはようございます。本日は御多用なところ御出席いただきましてありがとうございます。福祉部障害者福祉課長に4月に赴任をいたしました井出でございます。よろしくお願いいたします。

本日は年号を改めまして、令和元年の障害者施策推進協議会第1回専門部会というところでございます。

開会に先立ちまして、委員の交代がございましたので、新任の委員の紹介をさせていただきます。

私と同じ4月に赴任をいたしました福祉部長の関原でございます。

○**関原委員** 皆さん、こんにちは。この4月から福祉部長になりました関原と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

昨年度は、子ども総合センターの所長を1年間やらさせていただいていまして、そこでは「あいあい」のほう、担当させていただいておりました。どうぞよろしくお願いいたします。

○**障害者福祉課長** 続きまして、事務局側のほうにも異動がありましたので、御紹介をさせていただきます。

まず、私、障害者福祉課長に赴任をいたしました井出でございます。前任は生活福祉課長、保護担当課長ということで、3年間、福祉事務所のほうでお世話になったようなところでございます。よろしくお願いいたします。

続きまして、障害者福祉課の支援係長の石田でございます。ちょっと別公務で、きょうは欠席というふうな形にさせていただきます。

続きまして、教育委員会事務局教育支援課特別教育支援係長の藤牧でございます。

○**教育支援課特別支援教育係長** 特別支援教育係長の藤牧でございます。昨年度まで3年間、同じ係の主査という立場で、就学相談、主にかかわっておりました。今年度から係長として携わらせていただきます。よろしくお願いいたします。

○**障害者福祉課長** 次に、委員の出席状況についての御報告でございます。本日は9名中、全員出席というふうな形になっているところでございます。

では、専門部会の会長でございます村川会長、進行のほう、よろしくお願いいたします。

○**村川会長** 改めまして、皆さん、こんにちは。それでは、早速、年号が変わりましたので、令和元年度として新宿区障害者施策推進協議会の第1回専門部会を始めさせていただきます。

それでは、お手元の本日の次第に従いまして議事を進めてまいります。午後4時までのお

よそ2時間という予定でございますので、御協力のほど、よろしくお願い申し上げます。

本日の専門部会における議題としまして、大きく2点ございますが、協議事項、1つは第1期障害児福祉計画及び第5期新宿区障害福祉計画の評価について、それと2つ目として令和元年度障害者生活実態調査について。

以上であります。

それでは、初めに事務局から資料確認をお願いいたします。

○福祉推進係主任 では、事務局です。障害者福祉課福祉推進係、諏訪でございます。よろしくをお願いいたします。

まず、事前に発送いたしました資料といたしまして4点ございました。

まず、資料1とついたもので、7枚つづりのA4のものでございます。第1期障害児福祉計画・第5期障害福祉計画の成果目標管理シートでございます。こちらは昨年度末、第2回の協議会の場でお配りしたものの更新版となっております。

それから、資料の2としまして、A4のもので令和元年度障害者生活実態調査にむけた検討事項というもの、こちらは以前、こちらで協議されたものとあわせまして、会長とお話しする中でできた検討事項ということになってございます。

それから、資料の3で、令和元年度障害者生活実態調査及び協議会開催スケジュールでございます。こちらも前回の協議会の場でお教えしたものの更新版になってございます。詳細は、また後ほど改めて御説明申し上げたいと思います。

それから、資料番号は振っておりませんが、令和元年度障害者生活実態調査、調査項目検討シートでございます。こちらは前回、25年度の調査のときも同様のものをお配りしていたかと思いますが、その最新版でございます。25年度と28年度の調査と、それから今回、令和元年度の調査の調査項目の項目だけを洗い出した比較表になってございます。

それから、本日、机上の配付資料といたしましては、第1期障害児福祉計画・第5期障害福祉計画の全体版の冊子、あわせまして28年度に実施しました障害者生活実態調査の閲覧用を、こちら御用意してございます。

それから、本日、次第、あわせて、本日、座席表となっております。

過不足等はございませんでしょうか。

ありがとうございます。

それから、事務連絡でございますが、マイクの使い方に関してなんですけれども、こちらお手元のマイク、発言の要求4と書かれましたボタンを押していただきますと、ランプが光

りまして発言が可能でございます。終わりましたら、終了5と書かれましたボタンを押していただきまして、マイクを切っていただきますように、よろしくお願いいたします。

あわせて、席礼なんですけれども、皆様、大変恐縮でございますが、中央のほうに向けていただくように、御協力のほどよろしくお願いいたします。

事務局からは以上でございます。

○村川会長 資料はよろしゅうございますね。

それでは、第1の議題であります新宿区障害者計画・第4期新宿区障害福祉計画の評価方法につきまして、事務局からまず説明をお願いします。

どうぞ。

○福祉推進係主任 引き続きまして、事務局でございます。

お手元には資料1と書かれました評価シート、7枚つづりのものを御用意ください。

こちら前回の協議会の場から大きく変更した部分といたしましては、経年といたしまして、その年度が終わりましたので、今現在、確定しております数値に関しては塗り直したところでございます。

まず、資料1でございますが、障害児支援の提供体制の整備等ということでございますが、こちらは目標の(2)のところ、保育所等訪問支援の利用できる体制の整備というところで、こちら年度が終わりまして数値が確定いたしましたので、こちらは数値といたしまして、30年度の実績として登録児童20名、訪問延べ180回ということで数が入っております。

目標の(3)、(4)に関しては前回と同様でございます。

おめぐりいただきまして、2枚目に移りたいと思います。

こちらは前回お示ししました評価、それから協議会等の意見を踏まえまして、事務局としての区としての改善に関して、こちらを書き直したところでございます。

ざっと申し上げますと、目標(1)、(2)に関しては、引き続き児童発達支援センターの中核的な役割として、子ども総合センターと連携しながら一層の促進を図ってまいりますというところ。

それから、(3)に関しましては、開設の相談があった事業者への区の要望を伝えるとともに、補助金に関する都及び区の補助金を周知した上で、整備促進を図ってまいりたいというところ。

(4)といたしましては、ケア協議会、こちらは今年度また開催する予定でございますけれども、引き続き開催するほか、学識の経験者ですとか、医師等の外部講師を招いた研修会

を開催してまいりたいというふうに考えてございます。

ざっと全て説明させていただいてもよろしいでしょうか。

では、続きまして3ページ、おめくりいただきまして、目標の2ということで、福祉施設の入所者の地域生活への移行ということでございますが、こちらの地域移行の数に関しましては確定いたしましたので、前回お配りしたものと変わってはおりませんが、念のため30年度は3名の方が地域移行されたということで上がってきてございます。

あわせて、目標の(2)といたしましては、施設入所の方の数というところでも、213人ということで、32年度末までの目標ということで、210名の目標には3名オーバーしている状況というのは、前回お示ししたものと変わってはございません。参考でつけました推移として、対象者と入所者の数に関しても、こちらは変更は特にございません。

おめくりいただきまして、4ページでございます。

目標の3、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築、こちらに関しては前回の協議会でお示ししたのものから、内容等、特に変えておりませんので、割愛させていただきたいと思います。

おめくりいただきまして、5ページでございます。

目標4、地域生活支援拠点の整備でございますが、こちらに関しても目標3と同様に変更点がございませんので、このままにさせていただきたいと思います。

おめくりいただきまして、6ページでございますけれども、目標5、障害者就労支援施設等から一般就労への移行でございますが、こちらに関しては今現在、事業所から具体的な数に関して集計を行っている最中でございますので、次回の部会もしくは7月に予定しております本会までに正式な数を固めまして、御報告を改めてできればというふうに考えてございます。

7ページに関しても、割愛させていただきたいと思います。

資料1、雑駁ではございますが、以上でございます。

○村川会長 ありがとうございました。

ただいま資料の1によりまして、この関係の説明がございました。既に3月の全体の協議会でも御審議いただいた点もございまして、さらに新しい数値等が加わってもおりますので、順番に目標1のところから御意見等を求めてまいりたいと思います。

目標1、障害児支援の提供体制の整備等ということで、国のほうで求めておりますのは、この児童発達支援センターの整備や保育所等訪問支援の利用できる体制の整備ということで、

先ほどの説明のとおり、平成30年度の訪問支援の実績が確定しているわけであります。

また、いわゆる重症心身障害のお子さん、医療的ケアに係る関係についての取り組みも、前回同様であります。表示をされておりますが、この関係につきまして、次の2ページには評価及び前回までの議論を踏まえた協議会等の意見が示されております。また、改善点も出ているわけでありますが、この関係について御質問、御意見をお出しいただければと思います。

どうぞ。

よろしければ、池邊さん、いかがでしょうか。

○池邊委員 放課後等デイサービスについては、一応ここに1カ所というふうに書いてあるんですけども、ここに1カ所と示されているところは、医療的ケアの人も使えるということで、それ以外に肢体不自由の人も使えるという放課後デイサービスが何カ所かはあると聞いております。ただ、そこでやっぱりここでおっしゃっている重症心身障害児をとということになりますと、医療的ケアの取り組みもしなくてはいけないというところで、それをやるにはやはりもともとの制度としての放課後デイサービスの制度設計のお金では、なかなか肢体不自由の重い子を預かるという体制を整えられないということで、開設を希望したんですけども断念して、結局、知的の人のみになったところもあると聞いておりますので、やはりその新宿区のほうで、もう一つ手厚くしていただくということが、必要なかなと私は思っております。

以上です。

○村川会長 ありがとうございます。

現段階といたしますか、平成30年度までの実績として1カ所ですが、できれば増設をといった御意見でございます。これは基本的に行政のほうで受けとめていただき、肢体不自由等のお子さんを受けとめる場もあるやの情報でもありますので、何か行政のほうで説明していただくことありましたらお願いいたします。

○福祉推進係長 じゃ、すみません、福祉推進係長の小林です。

一応、放課後等デイサービスの開設相談につきましては、事前に市区町村等に相談に行くようにという東京都の指導がございます。その中で、私どものほうも医療的ケアのニーズが高いということは、事業者さんのほうにもお知らせしているところです。あわせて平成30年度に東京都並びに新宿区でも、建設、開設の費用の補助金の制度が新たにできましたので、その旨をお伝えし、できる限りそういった医療的ケアの方たちにも対応した、そういった障

害通所できる部分を設けていただきたいということはお伝えしてございます。

○村川会長 そういうお答えいただきましたけれども、よろしいでしょうか。

ありがとうございました。

ほかの委員の方で、この1番の関係、何か御意見等ございますでしょうか。

よろしゅうございますか。

それでは、お気づきの点があれば、また後で御指摘いただければと思いますが、2点目に目標2に移るわけでありますが、福祉施設の入所者の地域生活移行ということで、平成30年度におきましては移行者数として3名が確定したところであります。また、施設入所者の動向につきましても、計数で示されているとおりでございますが、この関係について御意見、あるいは御質問でも結構ですが、お出しいただければと思いますが。

前回の全体の協議会でもお話ありましたが、数年前にシャロームみなみ風がスタートしまして、区内での入所施設の体制は固まったわけでありますが、なお御希望される方もおり、後でも出てくるかと思いますが、グループホーム等の動きもあるわけでありまして、何よりも地域生活に入っていくという御本人の意思を尊重し、支援をしていくということも大事なことでありますので、手順を踏んで進めていただければと思いますが、この関係はどうしますかね、春田副会長さん、何かお気づきの点ありましたらお願いします。

○春田副会長 前にも私、お話ししましたけれども、グループホームが地域に根づく施設としてはあるわけで、それをふやすしかないと思います。

以上です。

○村川会長 そうですね。ありがとうございます。

目標として、地域生活移行であります。地域生活といった場合に、一部はもともとの御自宅、親御さんなり関係者、あるいは自宅に戻るといった方もいらっしゃいますけれども、やはり今、春田委員からもありましたようなグループホーム等、受け皿といいますか、地域生活が成り立っていく条件整備ということも考えていく必要があろうかと思っております。重要な御指摘をありがとうございました。

ほかにかがでしょうか。

加藤委員さん、どうぞ。

○加藤委員 グループホームもなんです。今、生活支援センターがしている宿泊型の生活訓練ですね。そういった要素のあるグループホームに行く前のステップ、それがもうあと、もう少しできるとうれしいという話を聞いております。ぜひ、それも考えていただきたいと思

いました。

○村川会長 ありがとうございます。

これは、ここでは福祉施設からの地域生活移行であります、次には精神障害の方の地域包括ケアという話も登場するわけでありますが、施設あるいは医療機関から在宅、グループホームも大事な社会資源といたしますか、受け皿ではありますけれども、確かにその中間の段階というか、今、加藤委員からありました宿泊型の訓練、あるいは評価、そういった取り組みも望ましいわけですが、これは事務局から行政のほうで、この関係の動きについて何かありましたらお話しいただければと思いますが、どうぞ。この宿泊型の訓練、何かありますか。

○事業指導係長 事業指導係長です。生活実習所において、宿泊型自立訓練、10名やっております。ことし、5年目を迎えます、来年度、また新たな指定管理期間なんですけれども、第1期の指定管理期間を精査いたしまして、また今後考えてまいりたいというふうに思います。

○村川会長 ありがとうございます。

現状においてはそういうことでありますので、加藤委員さんにも御理解いただいた上で、またさらなる取り組みについては、またいろいろ今後、検討を重ねてまいりたいと思います。

よろしければ、次の目標3のほうに移りまして、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築というテーマであります、これにつきましてもそれぞれ目標、活動、推進等の取り組みということで、協議会が設けられているということが記されております。この関係について、これはやはり加藤委員さんですかね、何かございますか。

○加藤委員 現在あるクリニックというか、病院というか、そういったものを、こういった中にうまく組み入れていくということができるといいなと思っていて、クリニックによっては、非常に社会的活動とうまく組み合わさっているところもあるんですけれども、クリニック単独でほとんどお薬を出すという治療のみのクリニックというのも結構存在しているわけで、そこがいわゆる社会的な資源というものをうまく、何か組み合わさっていかないかなということをお願いしております。本当にいいクリニックですと、随分、紹介とかいろいろあるんですけれども、ちょっと差があるような気がしておりますので、その御指導もしていただければと願っております。

○村川会長 ありがとうございます。

協議会が設けられているわけでありますが、関係機関の連携ということで、今、加藤委員さんからクリニック、医療機関との連携、具体的な提携を強めていただくということかと思

いますが、前にも全体の協議会でも説明いただいたかと思いますが、念のため現状のこの連絡協議会の定例開催の場合の構成メンバーを、もう一度ちょっと教えていただけますか。確認して教えていただく。どなたですか。

じゃ、お願いします。

○保健予防課保健相談係長 保健相談係長のイケダと申します。精神保健福祉連絡協議会の構成メンバーでよろしいですかね。

今そちらにいらっしゃる高畑先生も協議会委員のお一人でございますし、あとは中部精神保健福祉センターや、あと区内のクリニックから3カ所、それからあと精神関係の事業所等も入っていて、あと家族会にも入っていただいております。

○村川会長 ありがとうございます。

そうしたらそのうちのクリニックについては、地域的なこともあります、差し支えなければ実名を挙げていただけますか。

○保健予防課保健相談係長 西新宿コンシェルリアクリニック、こちらは東京都のほうの医療機関と診療所等の協議会のほうで委員にもなっている、その先生にも出ていただいているのと、あと柏木診療所、それから東新宿メンタルクリニック、こちらの先生に出ていただいております。

○村川会長 ありがとうございます。

言うまでもないですが、もちろん3つとも区内の診療所であって、通院されている区内の患者さんも多数というか、一定程度おられると、そういうことでしょうかね。そのあたりまではわかってきましたが、加藤委員さんのほうで何かありますか。

○加藤委員 今お名前、挙げていた、私、最初に挙げた西新宿って知らないんですけども、柏木も東新宿も存じておりまして、ここの先生方というのは確かに、そういう社会活動的な要素もありますので、そこはいいんですけども、すごく区内でも差があるなという感じがいたしまして、いろんなほかのクリニックも随分ありましたが、そのあたりの連携というか教育という、はっきり言えば教育といいますか、そういったところまで区として見ていただけると、社会資源とクリニックとの関係というのが、何かもう少しうまくいかないかなと思った次第です。

○保健予防課保健相談係長 クリニックとの連携については、治療の治療中断者のアウトリーチ事業というのがございまして、そういった方たちが医療につながったりとか、御病気をもちながらでも地域で生活するために、どういった関係機関で支援していったらいいかみたい

な事業を持っているんですけれども、その事業のときにいろんなクリニックを取り込んで、訪問看護ステーションだったり、ヘルパー会社だったりとか、いろんな方を巻き込んで、そこで新宿区全体の事業のことを知っていただいたりとか、あとはある意味、保健師も含めてなんですけれども、資質向上を図るような事業が1つございます。

それから、これからなんですけれども、クリニック、新宿区内にたくさんクリニックがございいますが、実は保健センターのデイケアという事業が、余り人が来なくなっていて、それはクリニック等でデイケアをやっていたりとか、就労移行支援事業所とかがすごくふえているので、そういった影響もあるのかなと思うんですけれども、保健センターのデイケアの事業を知っていただくこととか、あとはことしの4月から一応強化しようとしている入院患者さんの退院後支援の事業等も説明するために、全クリニックを保健センターの保健師の地区、地区担当保健師が回ることにしています。

あとは届け出のほうでは、東京都内の大きな病院、入院患者さんがいるような病院のほうに、こういった事業がありますとか、積極的に新宿区としてかかわろうとしますというような案内もしていこうかというふうに思っているところです。

○村川会長 どうぞ。

○加藤委員 随分いい、いろんな支援を考えておられるようで、ありがたいと思います。他地区から来ている、新宿区フレンズに来ている人からは、確かに新宿区は充実しているという声が出ておりますことは、ちょっとお伝えしておきます。

○村川会長 ありがとうございます。

今説明の中にございましたように、アウトリーチの方法とか、具体的に取り組んでいただいたり、また以前と比べるとデイケアの利用者が少し減っているんでしょうか、これもうまく活用していただいたり、あるいは就労支援の関係のところとの連携など、いろいろ多様な手段がありますので、そういうことで地域包括ケアシステムに向けて取り組みを強化していただければ幸いです。

よろしければ、次の目標の4に移って審議をお願いいたしますが、目標4は地域生活支援拠点の整備ということであります。先般の協議会でもございましたが、平成30年度までに拠点3施設及び区役所内に設けられております基幹相談支援センターでの対応ということで、構えとしては成立しておるわけでございますが、何かこの関係につきまして御質問、御意見がございましたら。よろしければ、立原さん、どうぞ。

○立原委員 立原です。そうですね、拠点は形としてでき上がっているところなんですけれども、

私ども親の立場からいうと、できていることはほぼ周知はされているんですけども、いざ本当に困ったときに、そこに電話をかけたりしているかという、ちょっとどうもそうではないという感じがしております。やっぱり区役所のほう、区の支援係長さんに直接電話したりというようなことが、基幹相談になっているので、そちらをどうしても頼りにしているというところあるんですけども。

あと本当に緊急のときに、よく24時間365日ということをおたちは言うんですけども、そこまでの対応はまだできていないというところが少し残念なところなので、その残念なところと、あと土日でも相談できるよというようなことが、まだまだ浸透していないというのが実感なので、そこら辺のことを区、親の会でも一生懸命周知はしていきますけれども、親の会に入っていない人もいますので、そこら辺の区民のほうに周知していただくとありがたいなというふうに思っております。

以上です。

○村川会長 ありがとうございます。

基幹相談支援センター、区役所についてはもう皆さん方、御存じなわけで、ぜひとも地域の拠点3施設について、周知といいますか、よく知っていただいて、うまく活用していただいて、ただ確かに緊急事態とか、いざというときどうなんだとか、それはもうケース・バイ・ケース、その時々への対応ということもあると思います。また、幅広い対応という点で、やはり基幹相談支援センターのほうに行かざるを得ないという面もおありかとは思いますが、立原委員さんからもありましたように、ぜひ関係の方々への周知ということは、区のほうでも御努力をお願いしたいと思いますが、この3つ、ないし基幹センターを含めた4つ、この体制、今、御意見若干伺ったかと思いますが、佐藤委員さんのほうで何かございませうしょうか。

よろしいですか。

○佐藤委員 今はまだ。

○村川会長 わかりました。ありがとうございます。

幅広い点では、また民生委員さんたちにもいろいろと御協力いただく面もあるかと思えます。よろしくお願ひいたします。

○佐藤委員 ごめんなさい。

こういうようないろんな施設をちゃんとわかっているというんですかね、行政とかからいろいろこういう情報をいただいている方よりも、何かおうちにこもっている人のほうが

多いみたいなので、そういうようなところのPRも必要かなって、私の近所の人にも、余りひどくはないんですけども、障害を持っている方、たくさんいらっしゃいますし、私たち民生委員とかいろんな地元のボランティアさんの集まりに、いろんな病院の先生たちも、いろんなボランティアをしてくださる先生たちも、参加してくださるんですけども、どうもそれが一般、下にまで浸透してこないというのがありまして、もうちょっとPRみたいのが必要かなとは思いますが、いつも。集まりに出てきて、こんにちは、さようならで終わっちゃうので、なかなか私たちともうまく連携ができないところがあります。

すみません、今そのぐらいしかお返事できないので。

○村川会長 ありがとうございます。

この関係については、今の佐藤委員さん、先ほどの立原委員さんからもありましたとおり、PRといたしますか……

○春田副会長 会長、何か池邊さん。

○村川会長 ああ、失礼。どうぞ。

○池邊委員 加えさせていただきますと、例えば親にとって緊急時と言われると、相談だけで終わらなくて、もし自分が急に病気になってしまったときに、そのままショートステイを使えるのかというようにところに期待をしている部分がすごく強いと思うんです。それで、うまくちょうどこを、緊急のところがあいていて使えればいいんですけども、例えば小学校の低学年の子どもだったときは、やはりシャロームとかの緊急床を使えなかったりしますと、やっぱりまたそこから違うところに行くのかなというところで、地域生活支援拠点、イコール、ショートだったらよかったのという意見は割と聞くんですね。そのところが、やっぱり常日ごろちゃんと相談していればいいんですけども、そうでない場合のほうが逆に多いのかなと思うと、そこがセットになってくださると、もう少し心強いかないかなという部分はあります。

○村川会長 ありがとうございます。

今後における特にその地域生活支援拠点といたしますか、拠点3施設の位置づけが登場しているわけでありましたが、今お話にありましたように緊急事態への対応、あるいはその救うべきというか、一言で言うと調整能力といたしますかね、そこを相手の関係施設などと話をつけると、調整すると。これ区のほうは、日常的におやりなわけですが、拠点3施設においてできることもあるかもしれないし、しかしできることが限られているかもしれないので、そのあたりのところは調整を深めながら進めていただきたいと。できるだけ地域の中でできるこ

とは、解決能力を高めたいと思いますが、確かに今お話のあった短期入所というか、ショートステイは、支援も限られておりますし、相手方の受け入れ人数、その他ありますので、かなりこれは調整能力をもって対処をしませんとできないこともあるかと思っておりますので、関係機関の中でそこはよろしく取り計らいをお願いいたしたいと思っております。

ほかによろしいでしょうか。

それでは、最後になりましたが、目標5の障害者就労支援施設等からの一般就労への移行ということにつきまして、先ほど説明にもありましたとおり、その5/7ページですね。5ページの下のところの評価欄につきまして、まだ人数が一部確定してないというところがありますので、これは追いかけていただいて、確定数字を最終的には固めていただくということかと思っておりますが、それ以外のところは一当たり定数も埋まっているわけでありまして。

地元におきましては、勤労者・仕事支援センターの御尽力もありまして取り組みが進んでいたり、また公的な機関でありますハローワークなどなど、前回の協議会でもハローワークの関係者からも御発言いただいたりもしたところではありますが、この関係について何かございましたら。

はい、どうぞ。

○春田副会長 国の例の水増し問題で、雇用が進んでいるというのは実態としてあるみたいですね。それで、作業所なんかで、B型作業所からの就労というのが結構ふえていると思います。ただ、それはまた心配の種なんですね。定着に絡んだときに、果たして本当に続くのかなど。企業側も雇い方が乱暴ですから、国だってそうですけれども、700人、今回雇いましたけれども、あと三千何百人でしょう。ただ、そんな雇えるのかと。そんなのちゃんとそれで、一生、楽しい職業生活なんて保障できるのかということ、ちょっと心配ですね。余り軽率に数字だけ追求するのはいかがなのかなと思っております。

以上です。

○村川会長 ありがとうございます。

国の機関におきまして、もう御承知なわけですが、中央省庁、基本的には2.数%の目標が課せられているにもかかわらず、実態としてはどの省庁も1%前後というような、またひどく少ないところもありまして、この間、昨年の秋から最近にかけて雇用促進の取り組みも進んではおりますが、しかし現実には今、春田委員から御指摘があったとおり、働きたいとお考えの方も大勢いらっしゃるし、試験で合格されれば大いに結構と言えるわけですが、やはりこれは仕事、ある意味で一生のことでもあるし、継続的に、持続的にお仕事を

していただけるということが望ましいわけでありますので、国のほうもやはり失態を、はっきり言えば失態を取り返そうというようなわけで、急激に取り組みを強めてはおりますけれども、いろいろなお立場の方、いろいろな状態の方もいらっしゃいますから、就職が、内定決定したのはいいけれども、また途中で短い期間のうちにドロップしちゃうということでも困りますので、着実にですね、ちょっと評論家的な言い方になってしまいますが、もちろん1年でその定数が埋まればよいとも言えますが、やはり国の機関の問題ではあるけれども、雇用が低迷していたと。基本的な取り組みも間違っていたわけですので、これを是正するには恐らく数年かかるのかなと。

ただ、全体の雇用情勢が、割とこれまではうまく進んできていますね。全く別のジャンルですが、いわゆる米中の経済戦争みたいな動きがあって、一部産業では中国なり、アメリカからの製品の受注が減るんじゃないとか、雇用がどうなんだという声も、それは一部にはありますが、全体としては人口減少等の関係もあって、長い目で見た場合には雇用促進、それなりに進んでいく、ただ一人一人に適用した形で、うまく合った形で進めていただく。それから、アフターケアといいますかね、就労された後もうまくその仕事なり、職場定着、あるいはまた職場の支援的な環境というものが大事なのかなという気もしております。

これは、どうでしょう。よろしければ仕事支援センターの方もお見えですので、最近の何か雇用動向とか、そういったことを少しお話ししていただければと思いますが、どうぞ。

○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のハカマダでございます。

今お話のありました就労定着の話なんです、私どものほうでは法外の就労支援事業、従来やっておりますものと、あと昨年10月から「わーくすここ・から」のほうで、新たに新しく法制化されました就労定着支援事業というのもやっているとござります。実際、昨年、行政のほうも水増しの雇用の問題もありまして、なかなか難しいところではあるんですけども、昨年の4月に法定雇用率のほうは2.0%から2.2%のほうに上がったこともありまして、非常に就労定着率のほうは、今高く数字が出ているところがございます。昨年の段階ですと82.6%の就労定着率を、うちのほうの勤労者・仕事支援センターでは達成しております。

ただ、なかなか定着が、今回、行政のほうで新たな採用が見込まれるというのもちよっとありまして、逆に今、既に仕事をされている方が、公務員とか、また大手のところに入りたいということで、離職する率というの逆にもまた上がってきているところがありまして、な

かなか定着率も上がっている反面、離職率も上がっているというのが現状でございます。

大体過去の統計を見ますと、過去、平成25年にも法定雇用率のアップがあったんですけども、その前後で法定雇用率アップ前に就労定着率ががんと上がって、その後、徐々に70%台ぐらいまで落ちついてくるというのがこれまでの傾向ですので、この後、少しまた落ちついてくるのかなというようなイメージではございます。

以上でございます。

○村川会長 ありがとうございます。

最近のといいますか、直近の雇用情勢、あるいは特に定着されていくかどうかと、定着率などについても御説明いただいたわけであります。また、お話の中にありましたように、収入面、あるいは仕事の内容面でよりよい仕事を求めて、転職というか離職される方もいる現実もあるということでありますので、それぞれに合った形で進んでいただければと思いますが、何か各委員でございませうか。一当たり、5つの目標について見てきたわけでありませうが、特に評価欄、これは前回の全体の協議会でも御議論いただきましたので、特段、評価面、それから協議会等の意見、あるいは改善点、大きな修正はきょうの議論では、それほどない、おおよそこういう流れで各委員からの御要望の側面については、むしろ平成31年度の令和元年度ですか、以降の取り組みの中で解決を図っていくということかとは思いますが、全体を通しまして何か片岡先生のほうで、コメントいただける点がございましたらお願いいたします。

○片岡副会長 特にないんですけども、子どもさんのほうの重い方のデイサービスとか、医療的ケアの問題というのは、実際にお金もかかるし、とても大変なことなのは私も現場にいたのでわかるんですが、でもやっぱりニーズはあるんですよ。やっぱりそこが支えられるかどうかというのを、とても全体の中で、ケースはそんなに多くないかもしれないんですけども、大事なことかなとやっぱり思うので、少しそこに心をかけていただけると、やっぱりこの先、ありがたいなというふうには思いますね。でも、いろいろやっぱり新宿の障害者政策、私たちもかかわって随分になりますけれども、いい方向に進んでいるなというふうに思います。

ありがとうございます。

○村川会長 ありがとうございます。

今、片岡先生、最後にもありましたように、新宿区としての障害児・障害者政策が全体としてはよい方向に進んできているのではないかというお話もございました。具体的には、目

標1の障害児支援の関係ですね。これも内容を見てまいりますと、児童発達支援センターの関係、あるいは保育所と訪問支援も含めた障害児保育の関係、それから重症心身障害児の関係、放課後デイサービス、さらに医療的ケアということで、一つ一つがそれぞれ意味を持った要素でありますので、その成人のほうと申しますか、これまで取り組まれているほうは既に大きく目標が設定されておりますが、国のほうでも児童福祉法が改定されたのが、つい2年ほど前という、二、三年前ですかね——ということもありますけれども、子どもの関係について引き続き注視するといえますか、しっかり取り組んでいただく課題はあるのかなという気もしております。

一応、第1の議題については、以上で審議とさせていただきますが、事務局のほうで何かお気づきの点とかありましたらどうぞ。

よろしいですか。

○加藤委員 すみません、ちょっとだけ言わせてください。

○村川会長 はい、どうぞ。

○加藤委員 私、この目標4というのととても大事だと思っていたんですけども、こういう目標3とか4の場合、事業所によってかなり差があるんでしょうか、ないんでしょうか。そういった……。

ああ、ごめんなさい、目標5のところですよ。就労の関係です。就労事業所とかA・Bって、随分、私がちょっと聞いたところによると相当に差があるんですね。もちろんそこは、それはAとかBとかになると来ている人のある程度の能力的なレベルとか、いろいろありますからいたし方ないこともあるんですけども、就労移行支援事業の場合は、やはりこの事業所によつての差というのは、やっぱりどのくらいあるものなのかというのはかなり気になります。それからもう一つは定着率も移行事業所が、その後のケアをちゃんとしているかどうかというのを見るのには、これとてもいいと思って、こういう定着率を調べてくださるのはすごくありがたいと思うんですが、その後、率が出た後はどういったような指導とか何とか、そういったことがあるのかなのかということ、今後のこととして知りたいと思っています。

それから、もう一つは、すみません、これは本当に興味だけなんですけれども、新宿区は今何%ですか、2.2とか。

○春田副会長 区役所。

○加藤委員 ええ、新宿区区役所。

- 春田副会長 区役所はクリアしているよな。
- 加藤委員 2.2、すごいですね。何となく……
- 春田副会長 いや、都は3%目標ですからね。区役所は2.3ぐらいまではいっていると思うんですね、やはり。
- 村川会長 そのこの検討書にありますかね、どこか。
- 加藤委員 何となく聞かれたことがあって、ちょっと答えられなかったので、私。
- 春田副会長 だって役所がクリアしてなきゃ話になんないじゃない。
- 加藤委員 でも都は、国はやってなかったの。
- 春田副会長 国はいいかげんにやっちゃったからさ。
- 加藤委員 その後、新宿区はどうですかって聞かれて、私、答えられなかったの、クリアしていると思いますとは言えなかったんですよ。
- 春田副会長 私は元都の職員として、元都庁の職員だったから、どうなってるのって聞いたことあるんですよ。
- 加藤委員 ああ、そうですか。
- 春田副会長 大体クリアしているって区役所は。
- 加藤委員 ああ、よかったです。じゃ、今度から威張って答えていきます。新宿区は大丈夫ですって。
- 春田副会長 都は3%目標で頑張っているって。
- 加藤委員 結局、その事業者によつての差があった場合……
- 春田副会長 ただ、民間のね。まあ、いいや。ちゃんとしゃべる。
- 今言われた民間の事業所のA・B型とかいろいろありますよね。A型のほうは一般雇用型ですから、最低賃金を守らなきゃいけない。それが守り切れないところが出てきて、どこか関西のほうでA型をやめて……
- 加藤委員 ああ、ありましたね。
- 春田副会長 大量解雇者が出たという事案があるんですね。B型は確かに工賃だから最低賃金、関係ないんだけど、だからといっていいかげんなところもあるわけですね。平均工賃が、例えば国が2万幾ら、1万2,000円とか2万円とかによって補助金を変えようとしたわけです、3月にね。それは精神障害の人なんかは難しいでしょう、だって毎日通うとか。厳しいですよ。
- 加藤委員 いや、私、A・Bはまだ居場所的要素というので、いいなと思っているんですよ。

ただ、就労支援事業所になったら、そこはちょっと厳しく指導してもいいのかなというふう
に思ったんです。

○春田副会長 それは当然ですよ。

○加藤委員 ものが違うとか。

○春田副会長 仕事センターがいまして、そこにだから。

○加藤委員 数値が出た後、どういう指導が入るかというのを、ちょっと知りたいなと思いま
した。

○障害者福祉課長 恐れ入ります。区の障害者の方の雇用率なんですけれども、毎年6月に人
事課のほうで調査を行いまして、国のほうに報告をしているというふう聞いています。昨
年の6月の段階では、ここで恐らくぎりぎりクリアできたという形になってはいますが、国の
あの騒ぎがありましたので、再度、調査のほうを人事課のほうで緊急でやまして、ちょっ
とその結果のほう、まだちょっと詳細は把握をしてないんですが、ちょっと次回までにど
ういうふうな形になったかのほうは確認をしていきたいと思えます。

○村川会長 それでは、区の詳細については次回までによろしく願いいたします。

どうぞ。

○佐藤委員 佐藤です。

素朴な質問なんですけれども、アル中の方は障害に入るのでしょうか。コンビニなんか
勤めている方に、よく知り合いの方、いらっしゃるので聞くんですけれども、毎日お酒買い
に来て、暴言吐いたり、もうわかっているのもうまいぐあいにあしらうんだけれども、
やっぱりちょっと問題のある人が多いんだみたいな事例、多くなってきたということで、ア
ル中も障害に入るのかなと思ひまして。ごめんなさい。

○村川会長 高畑委員さんから、少し定義ですね、アルコール依存症ですね。

○高畑委員 障害者というところでは日常生活ができちゃうので、精神障害という疾患にはな
るんですけれども、そこが難しいところで、今、法文のほうで、前は精神疾患と精神障害を
きれいに手帳かどうかで分けていたんですが、今文言としては同じに使っちゃうことが起き
ちゃっているんで、その辺で混乱が起きることがあるんですが、今度のギャンブルのことな
どで、多分その辺の支援も出てくると思ひます。

それから、薬物のほうは完全に支援体制があるところはあるんですけれども、断酒会にな
かなかアルコールの方、つながらなかつたりするので、御本人が自覚がないのが一番問題、
そこが周囲がみんな手を引いちゃうとなかなか難しくなっちゃうという、そういう現状の中

で障害者手帳はなかなか対象にならないと。

○佐藤委員 中には精神障害を持っている方もいらっしゃると思うんですよね。いわゆる暴力まではいかなくても暴言を吐いたり、いろんな人に、嫌な思いする人はたくさんいますものね、まちの中で、このごろ。

○村川会長 ですから、病気として精神疾患の一つというか、アルコール依存症は、基本的に医療機関で対処をしていただく。今、佐藤委員さんがありましたように、日常生活の中で問題を生じて、自傷、御自分で傷をつけちゃう方も一部いるし、特に他の方に対していろいろ暴力行為があったり、罵声を浴びせたり、それは一部は法的な停職とかもあると思うので、これは保健所さんですか、それとも保健センター、あるいは案件によっては警察署ということもあるんでしょうが、何かそういう地域で生じたトラブルといたしますか、その辺はどんなふうな対処になっているんでしょうか。

○四谷保健センター保健サービス係長 四谷保健センターのサービス係長のオガワと申します。

地域の方々からの御相談状というんですかね——ということもありますが、御相談としては保健センターのほうでお受けしています。事情を聞かせていただいた上で治療が必要なのかどうか、それから支援が必要なのかどうか、その辺、警察等、関係機関とも連携しながら対応させていただいておりますが、保健センターの精神保健相談という相談の精神科の先生がいらっしゃる相談等もありますので、その辺を相談内容によってはいろんな事業とか、関係機関と連携させていただいて、そこに向かって支援をさせていただいているところです。

○村川会長 昔話をしてもしょうがないんですけども、私も別に自慢でも何でもない、四十数年前、福祉事務所のワーカーを約5年ほどやりまして、いわゆるアルコール中毒のケースといたしますか、何件か担当いたしましたけれども、もう言うまでもないんですけども、アルコール依存症で、一つは当然、これ内臓が壊れますからね、肝臓病、最終的に肝硬変、肝がんで亡くなるというそういう流れもあるし、ちょっと違う精神症状が出てしまって、その御近所に迷惑をかける場合もあるし、家庭の中で配偶者や子どもたちに暴力などを振るうということがありまして、私が担当していた時代には、警察も動く場合も一部ありましたが、これも明らかな障害のようなことがないと、なかなか警察も動きませんのでね。ある時代は、福祉事務所のワーカーがやむにやまれず医療機関に入院をさせてもらう、受け入れる精神科、病院があれば、そういうことをした時代もありました。

ただ、国立の専門機関である国立療養所久里浜病院というんですかね、今ちょっと名前が変わったかと思うんですが、そこは神奈川県の上浦市か何かにある専門の機関ですね。そこ

ともいろいろ連携とか調整しましたが、本人が治そうという患者は、病院としても受け入れるというんですね。それは、まあ当たり前のことなので、治らないと言うと変ですが、慢性化している方はどうもそういう立派な医療機関でも、確かに治療効果がなかなか期待できない方もいてというようなこともありました。

ただ、私も若いころの仕事で、栃木県にある宇都宮病院というところに患者をお世話したという率直の経験もありまして、ただその患者さん自身がなかなか律儀な人で、1年間お世話になりました。1年たったら、私は脱院しますということで、福祉事務所の私のところに電話をかけてきてまして、妻子のことは生活保護でよろしくお願ひしますというような……

○加藤委員 しっかりしている。

○村川会長 そうですね。患者さんもいろんなケースがありますので。

ただ、やっぱり佐藤委員さんからありましたように、明らかに御近所にとってつらいというか、やっぱり許されない、地域の調和を乱すということであれば、これはやはり保健センター、場合によっては、これは人権問題云々という見解もありますけれども、これは警察署に被害者の側、加害の側等も含めて、これは対処していただくざるを得ないのかなと、そんなふうには思っております。

これは今後とも精神障害の方々を地域でどう受けとめていくかという重要なテーマでもありますので、また引き続き検討を深めてまいりたいと思います。

よろしくお願ひいたします。

それでは、先ほど片岡先生からの重要な御指摘もございましたが、第1の議題につきましては、きょうの審議経過、最終的にはまた全体の協議会にかけられることと思いますが、議論として深められたということで一区切りとさせていただきます。

それでは、第2の議題でありますけれども、次期の、今年度ですね、令和になりましたので、令和元年度障害者生活実態調査を今後進めていくわけではありますが、それでは事務局のほうから資料説明と進め方について、説明をお願ひいたします。

○福祉推進係主任 事務局でございます。

お手元には、資料2と資料3を御用意いただければと思います。

資料2なんですけれども、こちらはこれまで協議会の場で出ました意見ですとか、事務局内で検討しました意見、会長と打ち合わせした中での意見等、入っているものを1枚にまとめたものでございます。年度初めの専門部会でございますので、前回の振り返りに近いものも入ってございます。

今回、調査項目といたしまして、どのような調査項目を入れていくのかというところは、きょうも傍聴で入っておりますが、調査会社等を合わせまして検討を進めてまいりたいというふうに考えてございます。

今回の専門部会におきましては、どのような項目を取り上げるのかですとか、委員の皆様のお考え、御意見をお伺いしたいなというふうに思っております。ただ、この場で全ての意見をまとめ切るというのは難しいかと思っておりますので、資料番号をつけないで、つけました4枚つづりの調査項目の比較表を、こちらを、きょう、帰り際にお渡しいただいても結構ですし、後日、ファクスもしくはEメールを御希望の方は、データをメールでお送りいたしますので、こちらで御回答いただいても結構でございます。御協力のほう、お願いしたいと思います。

資料3なんですけれども、こちら周知期間と調査期間を極力長くとりたい観点から、昨年度末に行いました協議会でお配りしたスケジュール表の中から、8月から9月、11月にかけての、タイトルで言うと調査案の検討2から調査票の発送までの間は、10日ほど前倒しする形に変更したのになってございます。なので今年度前半のほうは、調査項目等の設計と調査票の作成の協議を中心に行ってまいりたいというふうに思います。11月ごろに調査のほうを実施いたしまして、1カ月ほどの調査期間を設けまして回収してまいります。年明けのほうには、実際に調査報告書の策定に向けた集計・分析の御協議をいただければというふうに思います。年度末にかけて調査報告書を完成した上で、皆様のお手元のほうにお届けするという流れを考えておりますので、よろしく願いいたします。

雑駁ですが、以上でございます。

○村川会長 ありがとうございます。

スケジュール的な事柄、それから検討すべき主な事項、調査すべき項目のおよその案ということでございます。スケジュールにつきましては、これまでも留任されている委員も多いわけですので、当面、本日も御議論いただいた上で、次回以降、具体的な調査票の案などを検討していただき、最終的に10月に調査票が確定をしまして、その後、11月に発送、12月、回収、その後、集計・分析と、そういう流れでございますので、そういう事柄につきまして当面、専門部会、数回、また必要に応じて協議会も開かれていくというわけであります。

1つは、スケジュールの関係について御理解をいただくとともに、資料の2にございますような検討事項も含めて御検討いただければと思います。

別紙で、そのホッチキスどめがあります資料で、相手方の状態というか立場、在宅の方、

施設入所の方、18歳未満の子どもさん、サービス事業者ということで、今のところ4区分で調査が想定されているわけでありますが、別紙の2をごらんいただきまして、これも私のほうからも気になっている点でありますが、これまで調査が3年に一遍ぐらいの割合で進んできております。私もこれまで何回かかかわってきた人間でありますが、やはり毎回、御指摘いただいているのは回収率の向上と。どういう工夫をして、回収率、これ現実には100%というのはなかなか難しいわけで、それでもこれは過半数割れするのも困ったこと、そこまでもないと思いますが、60%前後というところもあります。分野、分野によって若干違いがありますが、どうしてもこの3年に一遍、調査票が設計されますと、もっと詳しく聞きたいみたいな側面もありますので、少し詳しくなってしまう、場合によって質問数がふえてしまう。しかし、余り質問数がふえると、回答するお立場から言うと、回答するのにいろいろ考えてしまう、場合によっては1時間以上かかってしまう。望ましい調査、いろんな説ありますが、やはり40分、四、五十分間、まあ1時間以内ぐらいで終わるぐらいのというあたりで考えると質問数がどれぐらいが適当なのかとか、それから少し性格が違う、施設入所されている方については、できるだけ御本人の意向なども聞きたい面もあるわけでありますが、御本人の意思表示がなかなか難しい場合もありまして、施設職員の方などに代行して記入をしていただくことなど、いろいろと課題もございまして、各委員から何かこの調査を進めるに当たっての御意見、あるいは御質問でも結構でありますので、それではどうでしょうかね。

じゃ、加藤委員さんからぐるっと、こう一周する感じで。

どうぞ。はい、失礼しました。

○福祉推進係主任 大変失礼いたしました。

1点だけ補足させていただければと思います。

資料番号、つけておりません。4枚つづりの項目表、比較表なんですけれども、こちら見方だけ、申し上げる説明が漏れておりましたので説明させていただきます。

25年度、28年度というふうな形で調査項目が入っておりますけれども、若干、色が薄く入って、例えば1枚目、在宅の方というところの28年調査の本人の枠が、上から4つ目に5と入っていて、薄い文字で「手帳の種類と等級、難病名と期間」、入っておりますが、こちらどういうことかという、25年度調査でも同じ調査があったんですけれども、資料の調査票の番号が、25年度では4番だったものが、28年度、5番に移っていますよということで、順番の入れ繰りがあったという趣旨でございます。

それから、同様に第2章の障害と健康というところの上から2つ目以降、5から6、5か

ら7というふうを書いてあるこの記号の意味なんですけれども、こちらは5番で答えた方が、その該当する方だけが、その項目を答えるようになっているということで、枝分かれしているようなニュアンスで書かせていただいております。

そのほか統廃合したものに関しては、例えば28年にはあったけれども、25年にはなかったものに関しては、25年はブランク、空白で、28年は入っていたり、逆に28年になくなって、25年にあるものに関しては、28年の調査では削った調査項目ということで御理解いただければと思います。

以上でございます。

○村川会長 ありがとうございます。

率直に言うと、その具体的な調査票がないとイメージが湧きにくいという面もあるかと思いますが、項目としてこの資料によりまして、過去2回に行われました25年度、28年度の項目といたしますか、主題といたしますか、事柄について表示がございます。今の説明もありましたが、過去2回以降、難病の関係が入ってきたりとか、それ以前と比べて追加されている内容もあったり、削除されたり統合されている項目、あるいはこの28年度で見ますと、問いの16の主な介助者のところの介助者について年齢等について詳しくお尋ねをするとか、新しくつけ加わっている要素と、内容、質問数がふえてしまうといういきさつもありまして、削除されている部分もあるというのが実際でございます。

それでは、恐縮ですが、加藤委員さんから一周する形で、御質問でも結構です。あるいは既にお気づきのところがあった場合には、ぜひこういう項目を入れたほうが良いということなども含めて、御意見をいただければと思います。

それでは、お願いいたします。

○加藤委員 私がいつも割と気になるのは在宅の方というところで、御本人が答えたりとかしているわけです。今ちょっと入れていただきたいと思ったのは、2番の障害と健康の一番下の19、介助できなくなった場合までのつながりの後にでもいいんですけども、18歳以下の同居人というのをちょっと入れていただけないかなと思ったんです。

というのは、精神障害の場合は、殊に親のもと、そういった障害を持つ親のもとで育つ子どもというのが、今かなり声を上げてきましたこともありまして、こんなに苦労しているんだというのが随分わかってきたんですね。18歳以下の同居人というところに年齢が入ると、何歳、何歳、何歳というふうに、そうすると少し実態が、そういった実態がつかめるかなと思っておりまして、ここの番号が多くなるなら主な会社の後に、括弧、続きから、それから

年齢とかいうふうに入れておけば1つで済むわけですし、ぜひその家族構成というか、特に幼い子どもがどういった状況かというのは、私はちょっと気をつけたほうがいいなと思っているものですから、そういう家族構成がつかめればいいなと思っております。

それから、もう一つは、ちょっと変な話かもしれないんですけども、このアンケートが送られてきたときに、幾つかパンフレットが入っててもいいんじゃないかってちょっと思っていたんですよ。例えば今言った話と、もし重ねるなら、家族会があります、電話番号。それから精神障害者の配偶者の会もあります、電話番号。それから、子ども会もあります。電話番号と、みんなメールアドレスもあるので、そういったようなホームページもあるので、そういった情報をちょっとそのアンケートに入れておいていただくということは可能なのかどうかということなんです。もちろんアンケートとはまるっきり関係ない話です。だけど、これだけの数を出したときに、それが、ただ自分が答えるだけでなく、こんなお得な情報が入っているというようなことがちょっとあってもいいんじゃないかなと思うんですね。私、家族会に来ていただいたときは皆さんに、どうぞお得なと言うと変かもしれないけれども、ある程度のいい情報をつかんでいってくださいという気持ちがすごく強くて、どんな会で話すときもいい情報を盛り込んでいきたいという気があるんですよ。アンケートで答えるだけじゃなくて、ああ新宿区にはこんなにたくさん施設があるんだ、ここに電話すれば助けてもらえるかもしれない、ああ子どもの会が、これは全国区とか都とかそういうふうなスケジュールが、場所が、スケールがちょっと大きくなりますけれども、そういう会もあるんだというように少しでもわかると、アンケートに答えるだけじゃない、すごいお得感があるというものにできないかなと思いました。施設案内のパンフレット1つ入れるだけでも違うかもしれません。

○村川会長 ありがとうございます。

きょうは1回目の審議ですので、まだまだ今後いろいろと御意見いただくわけですが、差し当たり加藤委員から2つほど出ております。特に後者のパンフレットを一緒に含めたほうがいいかどうかということですね。確かに情報提供という点で考えれば、あってもいいかなという御意見もわかるんですが、この在宅の調査が、今のやり方では精神障害の方だけではなく、身体障害、知的障害も含めてかなりの大勢の方に行くので、それぞれの団体のパンフレットを全部入れちゃうということ、送り先が行政のほうの名簿で区分けされつつ送られていけば、封入することも可能かなという気がしないでもありませんけれども、その3障害その他、全部一緒ということになると、なかなかそこがどういうやり方をするか……

○加藤委員 パンプじゃなくて、プリント1枚でも大分違うような気がします。

○村川会長 そうですね。お問い合わせとか、それは先ほどの地域の支援センター、その他ですね。確かに何か一覧できる、少なくとも1枚ぐらいとか、それほど過重にならないければ、何か方法があるような気がいたしますが、1つの検討課題ということだと思います。

ありがとうございました。

それでは、佐藤委員さん、項目ということじゃなくても結構ですが。

○佐藤委員 初めて、これを見させていただいたので、ちょっとわからないところもあるんですけども、アンケートもすごい量が多くて、書くほうの方も大変だなと思いますけれども、これだけ細かいことも必要なんだなとは思いますが、

今ちょっとそれぐらいしか言えないので、すみません。ちょっと初めてなので。

○村川会長 じゃ、また後でお出しいただければと思います。

それでは、池邊委員さん、どうぞ。

○池邊委員 資料2の質問項目の新設と、その次の実態調査で明確にしたい事柄と、両方かかっているような質問というか、あれなんですけれども、よくこの障害者の高齢化、重度化という言い方をとてもよくするんですけれども、これは単純に身体障害者手帳を持っている方って、やっぱり65歳以上の方も多かったりとか、高齢の方も多かったりするって、そちらのこのボリュームの中で、どういう方かという全体像を知りたいのかという——を意図する質問なのか、そうじゃなくてもともと障害がある方が高齢化していくとどうなのかというところを知りたいのかというところが、ちょっとわかりにくいのかなと思っております。

私の実感としましては、もともと障害の重い方というのは、進みが早いなと思っているんです。高齢まで行き着かないと申しますか、もともと脳性麻痺などで障害が重い方って、もう30歳過ぎると嚥下ができなくなって、じゃ胃ろうにしましょう、じゃだんだん苦しくなって気管切開にしますとかというふうに、高齢化というよりは、もう加齢で進んでいくというイメージで、高齢のところまで行き着いている障害者の方って、とても逆にお元気な方なんじゃないかなというようなイメージを持っております。

それで、もしそこら辺が進行ぐあいを知りたいのであれば、手帳を取得したときの年齢で、もうお年になってから病気とか高齢になったことで、その手帳を取得した人が二十以前から手帳を持って生活してきた障害のある方かということでも、アンケートを分けていってもいいのかなと思って、もし分けたとして、手帳を20歳未満で取得した人であれば、ここ3年間とか、ここ5年間で手帳の等級が上がりましたかとか、日常生活でできないことがふえま

したかとか、医療的ケアが今ありますか、医療的ケアの内容、ふえましたかとか、あと障害福祉サービスがふえましたか、時間がふえましたか、例えば診察も自分で行けなくなって、訪問診療になったりしましたかというような質問を重ねていくと、中身が進行してて、またそれによってその介護という面の大変さがふえたということは、すごくわかるのではないかなというふうに思いました。

○村川会長 よろしいですか。ありがとうございます。

これは今後にかかわる重要なテーマでもありますが、いわゆる障害のある方の高齢化、重度化、国の資料などでもたびたび言われてはおりますね。ただ、今、池邊委員さんからもありましたように、生まれたときからとか、かなり若い、ないし若いときからの障害を持っておられる方については、従来からもいわゆる早期老化とか、障害、疾病、それぞれ進行しているということとかあったりもするので、なかなかこれは一律には言えない面があったりとか、それから国のほうはそもそもこれは障害者自立支援法が企画されたときに、高齢者を主たる対象とする介護保険制度との制度上の合流みたいな論点がありまして、いまだにそれにこだわっている学者、行政関係者も一部おったりする、これは統計上、身体障害者手帳を持っておられる方の約半数が65歳以上の方が、それはそうなのですが、そもそも介護保険制度自体、設計したときには、ドイツのやり方を参考にしつつも、ドイツとは違うやり方で、日本は40歳以上の方から保険料を集めると。ドイツのように20歳から60歳ぐらいまでの方に限定して保険料を集めて、むしろ高齢者からは保険料をとってないというね、少し違ったやり方はしているんですけども、この財源が足りなくなってくると、ドイツのやり方を部分的に密輸入して、年齢を切り下げて、30歳、あるいは35歳、あるいは20歳からも保険料をとってはどうかみたいな議論が出たり、消えたりしているというのが1つの面であったり、もう一つはやはり現実にこの障害者福祉の制度をうまく活用してきた方のお立場からすると、65歳になって介護保険に、じゃ移行してうまくいくかということ、場合によってはサービスが量的に不足してしまう事例の話というのも、近年あちこちの地域からも指摘されたりとか、そういう両面の問題がありまして、このアンケート調査を通じてどういうふうに把握できるか。データを外側から捉えると、いつもいつも国が言っている障害者の高齢化、重度化、だから介護保険と合流すればいいんじゃないかというのは、それはもう非常に大ざっぱにまとめていく論理でありますから、やはり一人一人の事柄に着目して丁寧にやっていくとすれば、もうちょっとよい方法がとられたほうがいいし、ただアンケートという手法で、それをどこまで深めることができるかですね。これは分析をしたり、障害のある方についての障害区分変

更の手續であったり、一方の65歳というか、高齢者の関連の介護保険の要介護認定と、手續上、少し似ている面があったり、しかし違う面があったり、そこがこの滑らかに進んでいくということが大事なことであったり、それから池邊委員さんからも特にありましたように、幼いころから障害を持った方が早く老化してしまう面もありますし、いろいろと中には重度、重複、医療的ケアの必要性ということも指摘されておるわけでありますから、その辺をアンケートを通じてどういうふうによく酌み取れるかですね。そういうことかなという気はしておりますね。これまでの過去の調査としては、人数が少ない、いわゆる自閉症というか、発達障害とか、あるいは高度機能障害とかの方については、たしかアンケートもありましたが、ヒアリングとか別途少し実情を把握するみたいなね、そういう補足的な方法もあったような気もしておりますので、今後どういうやり方をするか深めさせていただければと思います。それが、それでは立原委員さん、どうぞ。

○立原委員 そうですね。ちょうど先週、親の会でもちょっと集まりがあつて、またことしもこの調査がありますということをお話ししたところ、やはり回収率を上げなきゃいけないけれども、ボリュームもあるし、やっぱり答えやすいものにしてほしいというような意見がありました。今高齢化、重度化という話がありましたけれども、障害者本人のみならずといえますか、親がやはりもちろん高齢化しちゃっているわけで、答える親が多分、何か大変なんですね。なのでその辺、ちょっと答えやすく、わかりやすく、答えやすくということで、さっきの答えていくと、池邊さんがおっしゃったように、順番に答えていけば、チャートじゃないですけども、こうやっていくと何となく結果が見えてくるような形でやっていただけるといいのかなというふうに今思いました。

それと、あと経年調査の回答の分析というのは、やっぱりすごく、そういう状態もあつてすごく必要だなというふうに思うのと、あと今、前に言ったこととあれですけども、特に知的の場合は、何か子どもをいつまでも元気だというふうに親は思っていて、実際は本人も大分高齢になって、ちょっとずつできないことがふえていくんですけども、何か親のほうはいつまでも子どもだ、普通の親もそうなんですけれども、何かうちの子は元気だからというような感じもあつて、その辺を客観的にやっぱり何か見ることができるのかなというのが、すごくこのアンケートの難しいところかなというふうに、今思っています。それはもう本当に感想になってしまうんですけども。

あと、ここにあるまなびの教室の対象者からの回答率というのは、実際どのぐらいだったのかと。今この前の調査結果を見たら200弱になっていると思うんですけども、実際、ま

まなびの教室に通っていらっしゃる、サービスを、受給者証を持っていらっしゃる方ではなくて、まなびの教室の方、全部に配ったんでしたっけ。何でしたっけ。どうしたんでしたっけ。

○村川会長 それでは、調査項目、あるいは設計上の答えやすさ、あるいは分析で深める点の御指摘もありましたが、このまなびの教室等の関係、どういう対応をしていくか。

はい、お願いします。

○福祉推進係主任 確認させて……

○立原委員 じゃ、確認していただいているうちに、そのまなびの教室に通っていらっしゃるお子さんというのは、知的障害、発達障害の方が対象ということで、なかなかまなびの教室に通っていらっしゃる方は、もしかしたら親御さんもきちんと認識されていて、答えてくださる方も多のかなというふうに思うこともあるんですけども、なかなかそういうアンケートが来たときに、やっぱり答えづらいのかなというふうに思うこともあります。その障害受容と申しますか、そういう部分。障害とも思っていないところももちろんあると思うので、その辺ちょっと難しいのかなと思います。今、実際、回答率がどの程度あるのかなというのを、ちょっと今お聞きしたいなと思ったところでした。

○村川会長 あと差し支えなければ、教育委員会の方もいらっしゃるんで、何かまなびの教室のお子さん、保護者の方から何かこれまでの過去の調査なり、御意見、要望めいたことなどありましたらどうぞ。

○教育支援課特別支援教育係長 まず、まなびの教室についてなんですけれども、知的の障害がなくて、通常級に籍を置きながらまなびの教室に通うというお子さんが対象なので、いわゆる発達障害、IQで言ったときには、余り低くはなくということが対象になるお子さんなんですね。新宿ではまなびの教室って言っていますけれども、いわゆる以前の通級指導学級で、東京都では特別支援教室という名称のものを、新宿は独自にまなびの教室という名称を使っています。

あと加えて申し上げますと、小学校は28年度から現行実施してまして、中学校については今年度から全校実施という形になっています。通級との違いというのは、今まではその通級の場合は子どもたち、生徒のほうはその学校、学級のほうに通っていたんですけども、特別支援教室、まなびの教室は巡回の先生のほうが各学校に通っていて、それぞれの学校で指導をするというものです。

あと保護者の障害受容なんですけれども、やはり障害受容というところでいうと、余り高くないかと思えます。前回の結果、回答率がどうかと思って今、調べていただいていると

ころですが、なかなか知的障害の親御さんは、ある程度、受容しているかと思うんですね、手帳もお持ちだし。ただ、発達障害は障害という名称はついていますが、障害ではないという認識、意識が強いかないというのは実感としてあります。なので、調査、お願いしたときに、どれだけ回答率があるかなというのは、ちょっと疑問視されるころではあります。

○村川会長 ありがとうございます。

まなびの教室、周辺の動きとして受けとめる面もありますし、あるいは発達障害という観点からどういうふうに進めるかという点も。

じゃ、事務局のほうから何かありましたら。説明、お願いします。

○福祉推進係長 一応、前回の調査で、まなびの教室にアンケートをお願いしたんですけども、その障害の認識という点で、やっぱりうちは関係ないよというところもあるので、非常に回収は少なかった。全体、389の18歳未満のお子様、18歳未満の障害児のいる方について、全体の中で御回答いただいたのが、そのうちのパーセンテージでいうと5.9%が、小学校のまなびの教室に通われた方というようなデータにはなっています。

○村川会長 ありがとうございます。

よろしいですかね。

それでは、今後、この我々の立場としては、いわゆる3障害、身体障害、知的障害、精神障害のほか、発達障害の概念もありますので、あるいはまた近年、難病の要素についても関連する制度で対処するという、一面、幅広く対象者、調査でいえば対象者をどう見るかということで、御協力が得られれば望ましいし、ただなかなかその障害、病気等、不応の問題について、いろいろお考え中というか、回答しにくい時点であれば、これは強制的に回答させるわけにはいきませんので、今後、きょうは全部決めちゃうわけじゃありませんからね、我々も課題を了解しながら今度どういうふうに進めるかは、また今後の中でいろいろとまた深めていただければと思います。

それでは、高畑委員さん、どうぞ。

○高畑委員 すみません。

私の気になったのは、今までの評価管理シートの中でも出てきたんですけども、グループホームの問題で今後どうしていくかというところで、高齢化、重度化という問題も出てくると思うんですね。それから、施設入所から退所に向けてというのも、グループホームをどう捉えるかということで、地域支援ということで位置づけをしていかないと、高齢化、重度化の問題、それからもう一つ、親のケア等の問題というのと絡んでくるのかなと思っており

ます。

それから、3拠点の問題ができて、非常に新宿区は進んでいるんですけども、その運営とか、そのネットワーク化とか、利用の方法についてよりよい形を検討していくということは、今後の課題かなと評価の中では思っておりますので、その辺をできればと思っています。

それから、調査の全体をいかにボリュームを少なくして、回答しやすいかというのは、ずっとこれ見ながら悩んで、基礎票のA票とB票に分けるか、あるいは調査で、ここまでは回答してもらって、その後はヒアリングにするか、何か一括がどうもそろそろ、場合によっては検討しなくちゃいけないのかなって、一括でやるんならば最大限どのボリュームで、先ほども言ったように回答者の御本人も高齢化していますし、場合によっては人口動態で親御さんも高齢化していくというところで、どう調査票をボリュームを考えながら回答しやすくして、こちらの調査結果として回収していくかというのが、一番大きいのかなというふうに感じております。ただ、最終的には、人材をいかに供給していった支援体制を構築していくかというのは、今後、長期的には非常に重要になるかなと思っています。

以上です。

○村川会長 ありがとうございます。

幾つか大変重要な点を御指摘いただきました。調査票の設計、ポイントを絞り込む、答えやすくしていただくような工夫をどうしていくかということに加えまして、調査で終わりではなくて、調査の先のその後の3年間、数年間におけるグループホーム、その他、対応すべき事柄、また特に人材のことも御指摘をいただいたわけなんで、これは計画づくりの中身のポイントの1つということかと思っておりますので、今後の流れの中でぜひ深めさせていただければという気がしております。

それでは、片岡先生、どうぞ。

○片岡副会長 今さっき、その池邊さんのおっしゃった高齢の方で障害をお持ちの方の数が圧倒的に多いというのは、これはもうどこの自治体でも同じような現象になるんですけども、ただ私、今、介護給付審査会の委員をさせていただいているんですが、基本的にその年齢、それこそ90歳とかという方ももちろん障害をお持ちというふうにして、介護保険、上乘せの申請が出てきますけれども、必要とするサービスというのは、基本的に年齢によってそんなに違うわけではなくて、その逆に言うと重度化の程度ですよね。それで、違いがあるのは逆に障害の種別によって何を必要とされるかが違うということなので、その全体の中で、高齢になってから障害をお持ちの方がおられて、それがどのぐらいの割合かということ把握して

おけば、そこをそんなに細かくサービスに対して、用意すべきサービスに対して分ける必要は、そんなにないんじゃないかなというふうな実感をちょっと持っています。

昔は、昔はって、それこそかなり昔ですけれども、東京都の障害者センターでも、要するに高齢になってから脳梗塞で障害を持たれた方については身体障害者と認めないとか、あるいは病気なんだというようなことで、こうやって分けて排除していた時代もあるんですね。そうじゃなくて、やっぱり障害という状況について同じだろうと。それで、サービスが必要だろうというところで、手帳というのはサービスを受けていただくためのパスポートだというふうに私は思うので、いつもそう言うってお勧めしているんですけども、プライドがあるからとりたくないなんておっしゃる方もいらっしゃるけれども、そうじゃなくてパスポートはあったほうが便利ですよということだと思っただけなんです。

この項目の中で、障害に気づいた時期とか、それが18歳未満の方にもお聞きしていると思うので、そこのところはチェックしようと思えばチェックできるだろうと思います。

あと、例えば障害に気づいたけれども、手帳はずっととらなかつたよという方もおられると思うので、あといつ障害をお持ちになったか、障害手帳をお持ちになったかということは、逆に役所のほうはわかるのかもしれないんですけども、個別に回答を得たいほうというふうに考えれば、いつ手帳を必要とされてとったかというようなことは、お聞きしてもいいのかなというふうに思っただけなんです。

ただ、例えば身体障害の方と、それから知的障害の方を比べても、知的障害の方の数のほうがぐっと少ないわけですね。そうすると、数だけ比較すると不利になってしまうみたいなことが出てくるので、そういう全体の割合を行政のほうで踏まえて考えておかれたら、アンケートが生きるんじゃないかなというふうには思いますね。

本当に高畑さんおっしゃったように、数少なくてたくさん効果があつて、答えよくてというのは本当に難しく、ここでも何回目かで削ったり足したりしてきていると思うので、少し御苦労いただくけれども、やっぱりサービスをふやすとか、施策、進めるための御協力をできるだけいただきたいというふうに、お願いをしていくのが必要なんだろうなというふうに私は思います。

以上です。

○村川会長 ありがとうございます。

全体的な視点に立たせまして、課題を御指摘いただきました。

それでは、春田さんからもお願いいたします。

○春田副会長 何か池邊さんに対する回答みたいな話になるんですけども、私は生まれつきの脳性麻痺という全身性障害を持って生まれたんですね。もう80にも、あと2年でなっちゃうんですね。これは完全な高齢者だし、大変元気な高齢者ですね、これ多分。脳性麻痺の人で、僕ぐらい元気な人は余り見たことない。親はもう先に死んでしまいましたからね。それで、親亡き後なんていうのはもうとっくの昔ですよ。当然ひとり暮らしですよ、今。

何が困っているかというところ、お風呂に入るときに誰かいてほしいとかね。あとは猫と一緒に仲よくやっていますから、余り困ったことないんですね。だから、手帳がね、私、生まれて最初にとったときは2級の手帳でした。東京都、働いているときは、都庁の公務員のときは、周りからブーイングがあって、反対を受けて5級になったんです。身障手帳が2級から突然5級になった。それで、退職してから足の調子が悪くなったので、また身障センターに自分のいたところについて判定を受けたら、また今度は2級になったんです。今2級ですね。これは手が3級、足が3級って、脳性麻痺の人の特別な判定基準を東京都が設けたんです、私がいたころ。それで、ひもがけとか、何かテスト、いろんなことをやって、いかに脳性麻痺が、障害が重いかということを実証しようということだったんですね。それから、東京青い芝の会の磯部さんとかいろんな人から注文が出ました。

ところが、介護保険を、じゃ認定を受けると、私は今どうなるかと。今、介護にはならないんですね。要支援1ですから、受けて。要支援1というのは、サービス、何にもないですよ、ほとんど。でしょう。だから、今認定を拒否している。私が行ってお願いしますというと、一見、元気ですからね。声が大きいし、向こうの人より、判定員より私のほうが元気だったりするんですよ。そうすると、このギャップがひどいね。介護保険は使ってない。結局、自腹を切って介護福祉士を探して、お風呂、おまね入れていけ、探してやっているんですよ。だから、そういう実態の人もある。

だから、これは例外、多分例外的ですよ。確かに仲間も、都立光明特別支援学校の卒業生が長生きしている人、ふえたよね。最近、死んだ人が91歳で、花田春兆さんという人は91歳でした。それから、障害者運動をやったかつての有志たちは、みんな80です。それまで生きていればですね。ただ80過ぎてもおかしくない、脳性麻痺は。

ということは、大変だろう。それだけ親も大変だし、親は幾つだったかな、80のときは100超えますよ。いないでしょう、だから。そういう実態をどう捉えて、どういう施策を打って、それも地域で暮らせるようにするかというのは大変だ、大きな課題です。

でも、だからそのために、今回は高齢者をふやすということになるんですね、データね。

だから、さまざまですから、そのところはちゃんと答えてもらうように、余り余計なことは聞かなくていいから、エッセンスだけに絞ったほうが良いと僕は思います。

ああだ、こうだね、聞きたいのはいろいろあるけど、何が困っているのかというのがわかって、どうしてほしいのかというのがわかれば良いと思うんですよね。区役所に何を望まれているのかとか、親の会に何が望まれているのかとか、障害者の仲間が何を望まれているのかと、そういうことがわかったほうが良いと思います。

以上です。

○村川会長 ありがとうございます。

調査票、調査項目の設計ということもありますが、基本的な部分で障害のある方が生きていく上で必要な制度、サービス、最終的にはそれを明らかにする。その手前の段階で実態を把握させていただき、できればそのエッセンスと、ポイントを絞ってという御意見もいただきました。

時間的な事柄もありますので、次回はあれですよ、具体的な調査票案が示されるわけですね。そういうことで、またさらに審議を深めていただくというか、審議しやすい面もあるかと思しますので、その中でまたさらに御意見、御指摘をいただければと思います。私のほうからは、調査票の資料の2にありますような事柄ということ、特に最初にも申しましたように、回収率の向上に向けての工夫、あるいはまた各委員からお出しいただいた点を踏まえて、進んでいくということになるかと思えます。

まだ十分議論し尽くせない点もありますが、具体的なデータというか、素案を、あるいはたたき台的な資料をもとに議論を深めていただいたほうが効果的かと思しますので、一応、きょうは議論としてはここまでということによろしいでしょうか。

どうぞ。

失礼しました。佐藤さん。

○佐藤委員 各地区というんですか、希望する障害を持つ方のおうちに伺って、お話を聞くという事業が、やっていますよね、今ね。

○村川会長 それは社会福祉協議会、民生委員さん……

○佐藤委員 いや、違います。区のほうで。

○村川会長 区のほう。そうですか、失礼しました。

○佐藤委員 私の仲間のうちでも……

○福祉推進係長 防災の関係ですか。

○佐藤委員 いや、違う。障害を持っている方のところに伺って、お話を聞くという事業があるんです。

○村川会長 ただ、それは全員ではなくて、あらかじめ……

○佐藤委員 ピックアップというんですか、いろんなところからの希望者の方ということで。

○春田副会長 区役所でしょう。

○佐藤委員 そう、区役所から。

それで、近所に障害を持ったお子さんを持つおうちがあつて、そこで話をしたいからということで希望して、希望してというか、それに区からの要望にお応えになって、いろんなことを話しましたって。近所なので、知り合いのうちなので。

○春田副会長 区役所の職員でしょう。

○佐藤委員 そうです。田尻さんという方。田尻さん。もう大分、相当な件数を伺いましたって言っていましたけれども。

○村川会長 これは障害者福祉課でおやりになっている、それとも別のセクションか。

○障害者福祉課長 福祉部の地域福祉課のほうで行っている事業で、そのような防災関係のことに関する二次避難所ですとか、そういった災害時の障害者の方のセルフプランですか。そういったところの計画のためのヒアリングというのを、行っているというふうなところだと思います。

○佐藤委員 災害時のそういうあれですね、障害を持っている方のね。

○村川会長 それはそれで進めていただくということで、何かのつながりはまた出てくるかもしれないのでね。

○佐藤委員 参考にできたらいいかなと思いました。

○村川会長 わかりました。ありがとうございました。

いろいろと議論が進んでまいりましたが、ちょっと最後で申しわけないんですけれども、部長さん、関原委員さん、何か。感想でも結構です。何かお気づきの点ございましたらお願いします。

○関原委員 専門部会の皆さんの意見、いろいろお聞かせいただいて、とても勉強になりました。ありがとうございます。

私の前の部署でも、やはりこういった調査をやるようななかかわりを幾つか経験してございまして、先ほど何かリーフレットがあればというような御意見あったかと思うんですけれども、やはり調査の中にこういうサービスありますよという設問が入ったときに、そもそもそ

のサービス、わからないと答えようがないよねということがありまして、そういった御紹介を間に挟むですとか、もしくはこういった仕組みがあるんですけれども、御存じですかという意味合いも兼ねて、簡単なリーフレットを入れるといったようなこともやったこともありました。ボリュームが、それこそいろんな障害の分野の方もいらっしゃって、年齢にもよりますので、どんなふうなことができるのかというのは、いろいろ皆さんのお知恵を拝借しながらと思っておりますけれども、とてもいいアイデアだなというふうに感じたところです。

また、やはり調査、途中まで行って、もう、まだ先があるんだと思うと、ちょっと答えるのやめちゃおうかなというふうにお感じにならないところも必要ですし、と言いましても、私どもとしては施策を組み立てるのに、どんな方が、どんなことを望んでいらして、どこに私たちが今気がついていないのか、今後どんなふう展開していくのかというのを知るために必要なもの、またこの後、国からもまた新しい計画づくりに向かって、これは必ず調べましょうみたいなところが次第に出てくるのかなというところもございますので、都度都度、御意見、頂戴しながら事務局の中の一員としても踏ん張りどころかなと思っております。

きょうはどうもありがとうございました。

○村川会長 どうもありがとうございました。

予定されました2つの議題について、きょうの時点としては一区切りとさせていただきますが、引き続き特にこの調査の進め方、次回は具体的な調査票案も出てまいりますので、議論を深めていただきたいと思います。

最後になりますが、事務局のほうから何かお伝えしていただく点、次回の日程その他、お願いいたします。

○障害者福祉課長 障害者福祉課長であります。本日は、まことにありがとうございました。

今後の予定でございます。まず、協議会でございますけれども、次回の協議会に関しましては7月25日の木曜日、午前10時から12時、2時間を予定しているところでございます。

専門部会に関しましては、6月27日、木曜日、午前10時から12時、同じ時間帯というふうな形になるところでございます。こちらに2つの会議の予定を今現在、候補として挙げさせていただいているところでございます。

日程の調整方、よろしくお願いいたします。

また、今回の調査項目の御意見に関しましては、第2回専門部会の前の6月10日の月曜日、こちらを一旦、締め日とさせていただきますので、区への御返信ですとか、ファクス、そう

いったところでの御返信のほう、お願いできればと思っております。

以上でございます。

○村川会長 ありがとうございます。

今の予定としては、全体の協議会が7月25日、木曜日、午前。それから、この専門部会について、6月27日、木曜日、午前ということで提案いただいております。これは大変申しわけないんですが、6月27日がちょっと私、所属の大学の教授会の日程とか、いろいろちょっとその日、2つ、3つ重なる点などありまして、うまく調整できれば大丈夫なんですが、ちょっともしかするとこの日……

○立原委員 7月ですか。

○村川会長 6月のほうですね。7月25日は何とか努力できると思うんですが、ちょっと6月27日のほうが、今、すみません、その後、ちょっと幾つか案件が出てきてしまっていますので、もしこれちょっと勝手なことを申すようでも申しわけないんですが……

○障害者福祉課長 6月27日と第2回専門部会に関しましては、会長がちょっと御予定がつかないということになりますので、一旦、キャンセルというふうな形にさせていただいて、日程のほうはまた事務局のほうから再調整させていただきますので、よろしく願いいたします。

○村川会長 それでは、申しわけありません。専門部会については、再調整をさせていただいて、お知らせを早急にしていただくということでよろしく願いいたします。

それでは、どうも長時間にわたりましてありがとうございました。閉会とさせていただきます。

午後 3時51分閉会