

令和2年度第3回新宿区
障害者施策推進協議会専門部会

令和2年8月31日（月）

新宿区福祉部障害者福祉課

午前9時30分開会

○**障害者福祉課長** 皆様、本日はお忙しいところをご出席いただきありがとうございます。
障害者福祉課長の稲川でございます。よろしくお願いいたします。

本日は令和2年度第3回障害者施策推進協議会専門部会でございます。第1回、第2回は書面開催をさせていただき、委員の皆様にはご自宅でいろいろ作業をお願いいたしました。ご協力ありがとうございました。今回はこういった形で開催できましたので、本日も皆様方の忌憚のないご意見をいただきたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

では、本日委員の出席状況について報告いたします。本日は欠席の委員の方はいらっしゃいませんので、フルメンバーで会は発足させていただきます。

それでは、村川会長、進行をよろしくお願いいたします。

○**村川会長** 改めまして、おはようございます。それでは早速、今年度第3回の専門部会を始めさせていただきます。

本日はこの後、計画の素案等について検討をしていただき、後に全体の協議会にかけられていくわけでありますので非常に重要な会議でございます。よろしくお願いいたします。

それでは、本日の議題としては、「新宿区障害者計画・第2期障害児福祉計画・第6期障害福祉計画」の素案であります。最初に資料確認を事務局でお願いいたします。

○**福祉推進係主任** 今回、事前送付資料といたしまして、「新宿区障害者計画・第2期障害児福祉計画・第6期障害福祉計画」素案（案）という黒いクリップでとめているものを1冊お送りしてございます。

それから前回、第3回新宿区障害者施策推進協議会の全体会におきまして委員の皆様からいただいたご意見と、その後2週間ほどにわたりまして皆様から受け付けましたご意見に関しまして、区の考え方をまとめた資料を事前送付資料としてお送りしてございます。

それから本日は机上に、金属のクリップで留めておりますが、本日の次第、座席表、そして事前にお送りしました資料1について、該当する箇所のみでございますけれども、素案のページの差し替えが入っております。それから資料2に関しましては、きょうまでに調整した上で回答しますと申し上げた部分を修正いたしました差し替え版をご用意してございますので、本日はこちらをごらんいただければと思います。

そのほか、閲覧用の資料といたしまして、「新宿区障害者計画・第1期障害児福祉計画・第5期障害福祉計画」の全体版の冊子と、それから昨年度行いました障害者生活実態調査の報告書、こちらは概要版をお配りしてございます。過不足等はございませんでしょうか。

では、事務局からは以上でございます。

○**村川会長** ありがとうございます。資料はよろしゅうございますか。

それでは、早速検討に入りたいと思いますが、最初に事務局から「障害者計画・第2期障害児福祉計画・第6期障害福祉計画」素案（案）の議事ということで、事務局から説明をお願いいたします。

○障害者福祉課長 それでは、説明をさせていただきます。資料1「障害者計画・第2期障害児福祉計画・第6期障害福祉計画」素案(案)と、本日机上配付をさせていただいております資料2をあわせてごらんください。資料2につきましては、委員からの意見と区の考え方が記載されておりますので、そちらに沿ってご説明いたします。

第1部の「総論」については3件のご意見をいただきました。

意見の1番目、計画の推進体制について、具体的な記載をとというご意見につきましては、資料1の7ページに、「さらに、新宿区障害者自立支援協議会において障害者等への支援体制に関する課題を共有し、協議した意見の提言をするほか、障害者団体、事業者、関係機関等との意見交換を行い、本計画の策定・見直しに反映させていきます」と記載をさせていただきました。

次に、意見2と意見3につきましては、44ページになります。相談をする体制について、「障害者がいつでも相談でき」というところを「障害者やその家族がいつでも相談でき」というふうに追加するほうがいい、また、「通所施設」となっていたところが、「通所・訪問のサービス」と記載をしたほうがいいというご意見等をいただきましたので、委員のご意見のとおり修正をいたしました。

また、事務局からの提案が1件ございます。40ページにお戻りください。「障害者計画で大切にしたいこと」という欄につきまして、前回作成した障害者計画には記載があったものですが、第1回の推進協議会でお示した案では削除をしていました。その後、事務局で検討をし、10年間の計画の大切な考え方であるため、今回も記載したほうがよいと考え、再度掲載しました。内容につきましては、現在の計画と同様のものとなっております。

説明は以上でございます。

○村川会長 ありがとうございます。先日の協議会で各委員からご意見をいただいて、3点ほどありましたが、今説明のとおり、受け入れられたもの等がございます。その部分については、この後、各委員からご意見をお出しいただきたいと思いますが、私のほうから最初に、協議会委員の中で自立支援協議会の意見を受けとめるべきと、当然ではあるんですが、自立支援協議会のほうの例えば議事録とか、あるいは今回の計画策定に向けての意見、要望書的なものは、口頭ではなくて文書のような形で何か出ているのでしょうか。

○障害者福祉課長 自立支援協議会は、現在書面開催で進めている段階ですけれども、今のところまだご意見等は書面ではいただいていない状況でございます。

○村川会長 それでは、きょうは間に合わなかったのかもしれませんが、自立支援協議会の意見をまず出していただいて、それを区のほうで受けとめて整理をしていただき、最終的に10月の協議会までには間に合うように設定していただければと思います。

それでは、この3つの件は一区切りとしまして、各委員からこの計画の素案部分について、ご意見、あるいは質問、どちらでも結構ですが、お出しいただきたいと思います。はい、高畑委員どうぞ。

○高畑委員 18ページですが、1行目が図6-1で、2、3、4が図6-2になって、その

下に表6-1の説明があって、ちょっと混乱しました。感想です。

それから26ページから、小見出しの「介護者・支援者」というのが①、②が「介護・支援者」、③が「介護・支援者」、④が「介護・支援者」というふうに、小見出しが、「者」が何か意図があるのかなど。ちょっと教えていただきたい。

○村川会長 それでは、18ページと26ページ等の関係でありますけれども、18ページは、これは図の順番で図6-1とか6-2で流れていって、表は6-1ということで、特にナンバリングが間違っていたわけではないですよ。

○高畑委員 文書的には問題ないんですけど、読んだときにちょっとひっかかったという感じで、1行目が図6で、その次が図6-2で、下に図6-2と飛んでしまっていたので、ここで間に文章があったので、混乱しました。

○村川会長 それはご意見ということで受けとめます。

26ページ以下のところですが、26ページの上から2行目、①は「主な介助者・支援者」になっていて、その下は「介助・支援者」で、「者」が1つ抜ける形になっているので、確かにどちらかに統一をしたほうが、やはり介助者と支援者はちょっと違うから、「介助者」に「者」をつけたほうがいいんじゃないでしょうかね。

○障害者福祉課長 そのように修正させていただきます。

○村川会長 では、そういうことでよろしくお願いします。

はい、加藤さんどうぞ。

○加藤委員 これもグラフの中の瑣末なことではあるんですけども、私たちの機関が大変見にくくなってつぶれておまして、ほとんど見えなかったんですが、これは上の行はその他親族までの家族内介護と、その他の公的な介護を受けるという、その切れ目がとても大事だと思ったんですね。

その次の場合は、どこを、60以上にするのか、65以上なのかな、という年代、高齢者が介護しているという年代を、とても若いほうはわかったんですけども、そこが大事だと思いましたので、そのあたりがこのグラフとしてはっきりわかるような形をとっていただければと思ったんです。それは私の解釈なので、解釈が違っているかもしれませんが、多分その2点が大事なんだと思います。

○村川会長 ありがとうございます。これは文章ということよりも、図表のプリントの問題ですかね。

○加藤委員 そうです。プリントです。色はともかくとして、分類で、どこがポイントなのか、家族か、公的支援か、高齢者の問題なのかという、支援する人の年齢の問題なのか、どこからが問題なのか、そのあたりをはっきりさせておいたほうがよいかと思いました。せっかくグラフがあるんですから。

○村川会長 ①のところは在宅の方に関する介助者、あるいは支援者ということで、確かに、公的な制度というのか、ここではホームヘルパーがまずあって、ボランティアがあるわけですけどね。これは全体ではなくて調査結果の主なところを引用するということだとは思

いますが、あとは年齢区分のお話をいただきましたが、事務局のほうでもうちょっと工夫して表示するとか何かありましたら、お答えをお願いします。

○**障害者福祉課長** ここは会長がおっしゃったとおり、調査の結果につきまして記載をさせていただいておまして、本日お配りした概要版でも冊子になっているものを主なもののかいつまんで入れた形になっております。

実際にこれが冊子になるときはカラーにします。今全部真っ黒い感じでつぶれてしまっていますが、実際には全部色分けをして見やすいような形で印刷をしますので、その際に委員からのご意見も参考にさせていただきながらつくっていきたくて考えております。

○**村川会長** そういうお答えなので、よろしいですか。最終的なところまでにはもうちょっと整理をしていただくということで進めていただきたいと思います。

ほかにいかがでしょうか。

この総論部分については、表紙の裏側に目次がありますとおり、「第1章 計画の策定にあたって」「第2章 新宿区の障害者の現状」、それから「第3章 計画の基本理念と基本目標」ということでありますけれども、確認の意味で、第2章の新宿区内における障害者の状況、手帳の取得その他、8ページで3つの手帳の動向が記されております。精神障害者保健福祉手帳は近年、少し以前と比べると取得が進んでいるとは思われますが、身体のほうは1万1,000人台から横ばい的ですかね。それから知的障害の方、愛の手帳は年々少しずつ増えてきているということかと思えます。

それ以外の手帳を所持していない方もいるとは思いますが、これは実績といえますかデータでありますので、ご理解いただけるかと思えます。

近年、難病のことなどもありますので、16ページで難病の関係が表示され、17ページで小児慢性特定疾患の関係が表示され、またさらに18ページで障害福祉サービス等の支給決定の状況がございます。

20ページで障害支援区分の認定者数ということで、令和元年度で1,917人、2,000名弱の方がサービスを利用されているということでもあります。

21ページからは子どもの関係、これは統計的にはやむを得ないのかもしれないけれども、21ページのところは0歳～14歳、子どもをどう規定するかということがあるんですね。児童福祉法の考え方でいくと18歳未満ということになっていますので、統計的には15・16・17歳がここには入っていない形ではありますかね。

1つの傾向としては、世の中全体が少子化とかいわれていますが、3万人強がカウントされておりまして、さらに幼稚園・保育園・子ども園の在籍状況など、あと小中学校ですね。これは地元にはないからやむを得ないんですが、やはり重要なのは、むしろ小中学校は義務教育ですから大事なんですが、特別支援学校の高等部の状況ですね。何人ぐらい在籍しているか。計画書にどこまで書き込むかということはあるんですが、その方々が高等部卒業後、どういう進路になるのかというあたりは1つのポイントですので、非常に時間は制約されていますが、高等部、つまり15歳から17・18歳の状況は把握されるべきポイン

トの1つかということかと思えます。

あとは実態調査の先ほどご質問のあったようなことが触れられておまして、40ページ以下で基本理念と基本目標、先ほど課長さんからも説明がありましたが、40ページあたりのところは従来どおりの位置づけをはっきりさせるということでのよろしいかと思われますが、はい、どうぞ加藤さん。

○加藤委員 38ページ、39ページあたりのことなんですけれども、「経営上の課題」が、これはコロナ前の調査なんですね。ですから、コロナ後は全然これが違ってきて、例えば⑮番ですと、「収益の確保が困難」とか「職員の待遇改善ができない」とか「運転資金の調達が難しい」とか、そういったところがもしコロナ後の調査だったら当然上がってくるんじゃないかと思うんです。

実際調べたところ、大体いろんなところが300万円から500万円ぐらい、場所のあれを除いてそれぐらいの収益が赤字になっているんですよ。そのことを考えますと、この書き方が、これは調査結果だからいいんですけれども、まとめて出すときはそのことを考慮に入れておいたほうが、私はよろしいんじゃないかと。新宿区はこういうふうにすぐに反応するなというところもわかったほうがいいかとも思います。現実的に収益がとても難しく、来年度の予算がどうなるのかを皆とても気にしていますので、そのあたりをご配慮いただければと思います。

○村川会長 ありがとうございます。とても重要なご指摘をいただきました。38ページ、39ページはサービス事業者の方に対する調査結果の一部を引用しておまして、調査結果は1つのデータで動かすことはできないのでありますが、確かにことしに入りまして1、2月ごろから新型コロナウイルス感染症が広がってきて、所にもよりますが、私も地元のことを詳しく存じ上げないけど、通所利用が少し減ったり、あるいは他の地域でも事業所を閉鎖せざるを得ないようなところもあるようですので、⑮番のところに注記するか、あるいは⑮、⑯、⑰と来て、最後に備考で数行、コロナ汚染の関係で地元でもいろいろ影響が出ていることについて少し説明が必要かどうか、そのあたりは、現状としてまずどんなことを把握されていますか。かなり立ち行かなくなっちゃいましたとか、そういうところは出ていますか。そこまではいっていないですか。そのことを含めてお願いします。

○障害者福祉課長 現状につきましては、事業を廃止するというような、そこまでいっているというお話は聞いておりません。

今回コロナの関係では、国が在宅支援で給付費を出しているということで、かなり柔軟な対応ができるということになりましたので、事業所によっては在宅支援をやっていたら、きちんと支援をしていただいたというようなこともあり、今のところ、私たちが見るのは給付費という、事業所に支払っているお金ですが、払っているお金が減ったか増えたかというところでは、昨年度とそんなには減ってはいないような状況にはなっております。それは、事業者さんがコロナ禍でもいろいろなやり方などを工夫して支援をしていただいている結果と思っております。

○**村川会長** ありがとうございます。この関係で、池邊さん、立原さん、何か知り合いの方からサービス利用状況とか感想、意見を聞いておられれば。では、立原さんから。

○**立原委員** 今課長さんのほうから説明があったように、在宅支援で給付費が入るということで、大分在宅支援を利用されている方……。二分されているというのが実際に、ずっと家にいるという人もいれば、できるだけ通ってほしいと出して出している人もいて、ただ、そこは支援のお金は普通に入っているの、事業所としてはそれほど、収益の分ではないですけど、やっぱり職員のことで困っているほうが多いかもしれないです。職員をコロナに感染させないようにしなきゃいけないというところで、ちょっと減らしたりとか、利用者さんの状況に応じて職員をやりくりしたりとか、あと学校が全部休んでしまったときは、小さいお子さんがいる職員の人は休ませなきゃいけなかったりとか、そういうことで人のやりくりが大変だったというようなことは聞いています。

○**池邊委員** 立原さんがおっしゃったような状況になっていると思いますけれども、休むときに事業所のほうから電話とかをいただいて状況を伺うことがあれば、ちゃんと給付という報酬は出ているというふうに伺っているので、事業所が立ち行かないという状況にはならないように配慮はされているのかなと思います。

実際本当に事業所がやっているコロナの対策について、別に感染者が出ているわけではないんですけども、親、本人がそれでは足りないと思う人が自主的に休んでいるというケースが結構あって、そういう人がほぼ半年近くなっているということは実際にはあるんですけども、それとは対照的に、仕事やほかの子どもの世話もあるので、毎日事業所がちゃんと行われているということはすごく必要だというお話も聞いておりますので、事業所が立ち行かないというのは少しどうかというふうに、身体とかについては思います。

○**村川会長** ありがとうございます。それでは、例えば39ページの⑰番が終わった後に、注のような形で、新型コロナウイルス感染症等の影響を受けて、各事業所が困難な状況に立ち入った。しかし、国の在宅支援給付が柔軟に行われることにより、差し当たり事業所は継続して運営されている。ただ、実際には、通所される方ご本人のお考えで、長期にわたって欠席されている方もいる。そのあたりを適宜まとめて表記をしていただければと思います。

○**春田副会長** 障団連で話を聞いたところでは、作業所は、特に精神障害の作業所は大変厳しい。いらっしゃる確率が低くなり、工賃を支払うような仕事がなくなったというようなことを言っていました。そこはちゃんと現状を調べたほうがいいと思うんですね。

○**加藤委員** 特に活動支援センターなどは本当に大変だという話を聞いています。ほかの事業から何とか赤字を補填しなきゃならないという形のようにです。

○**村川会長** ありがとうございます。それでは、39ページあたりに書いていただくのか、それとも後でまたサービスのところがありますから、その辺で表現をとっていただくのか、これは事務局のほうでちょっと練っていただいて、全体の協議会に間に合うように提案をしていただければと思います。

それでは、時間も押しておりますので、その部分については、特段ございませんようでしたら、またお気づきの点は後でご指摘いただきたいと思います。それでは、次の第2部のところに移って、事務局から説明をお願いいたします。どうぞ。

○障害者福祉課長 第2部、障害者計画についてです。ここについては、4番から34番までの多くのご意見をいただきました。ありがとうございます。

主なものを説明させていただきます。まず意見6は地域生活支援拠点の連携強化について、意見7は、ご家族の緊急時に適切に対応するための平常時の相談支援のあり方についてのご意見をいただきました。

拠点におきましては、専門性の向上を図るため研修を実施するほか、自立支援協議会においても事例の共有をしていきます。

資料1の161ページをごらんください。「目標6」のところに、「相談支援体制の充実・強化等」に記載をさせていただきましたが、具体的には、自立支援協議会で具体的な検討を進めていく予定でございます。

次に意見9から11は、保健医療サービスの充実についてです。学校教育の中でも、予防の観点から相談支援、「こころの健康相談」の充実が必要というご意見と、ライフステージに合わせた関係部署の連携が必要とのご意見がありました。

そのため、本日差し替え版でお配りしておりますけれども、計画の60ページ、61ページのところに連携についての記載を追加させていただきました。こちら差し替え版の「施策に関する主な事業」のところに、教育委員会で行っている事業を追加させていただきました。

次に意見14についてです。資料1の62ページをごらんください。医療的ケアの必要な方への支援について、通常の事業として実施している事業を前回の案のときには消しておりましたが、再考の上、今までどおり記載することとしました。

次に意見15から19は、施設の整備や内容の充実についてのご意見です。ご意見については、当事者のニーズとして捉えておりますので、今後民間の力を活用して、施設の整備を進める際には、事業者に要望事項を伝えていきます。

なお、新宿生活実習所は来年度より建て替え工事を行う予定で、新施設になった際には、生活介護の定員を拡充いたします。

次に意見21、23、24は、介護保険サービスへのスムーズな連携についてのご意見です。連携先として、高齢者支援の関係機関を入れるほか、今後コラムとして掲載することを予定しています。このコラムにつきましては、計画の素案がまとまった後に、どのようなコラムを挿入するかを皆様にご意見をいただき、最終的に冊子になるときにに入れていく予定です。

次に意見27の文化芸術活動のハード面での整備についてです。資料1の111ページに、実際に今現在行っております音声ガイドや解説パネルなどの記載を追加いたしました。

意見29につきましては、合理的配慮について、都の条例で民間事業者にも義務付けをし

ていることから、その旨を記載したほうが良いというご意見でございましたので、ご意見のとおり、その旨を資料1の114ページに記載をさせていただきました。

最後にご意見の34の災害時の個別計画とプランについてです。区の考え方のあるように、区では個別計画のかわりとして載せるプランの作成を推奨していますので、そういったことをご了承いただきたいと思います。

簡単でございますけれども、説明は以上です。

○村川会長 ありがとうございます。この関係はかなり協議会の中でも各委員からいろんなご意見が寄せられましたが、その中の主なものを今ご紹介いただき、また、修正対応というのか追加されたところですね。説明にもありましたが、医療的ケア児など、人数は限られていても、かなり関心が深いところもありますので、そこはぜひ丁寧な表記をしていただくということによろしいかと思いますが、今の説明の関係について、何か各委員からお気づきの点等ありましたら、どうぞ。はい、片岡さん。

○片岡副会長 16番の子ども総合センターの「心理」の表記のことですが、88ページですね。これはセンターがそうだとおっしゃるんだから仕方がないかなと思うんですが、公認心理師のことをこの間申し上げたんですね。「区の考え方」というのをいただいたんですが、それで「公認心理師は発達障害を必須科目としていないため、子ども総合センターでは採用していません」ということなんですが、これは大変誤解があります。

臨床心理士は指定科目制の民間資格ですので、細かく科目が「これを取らなきゃだめよ」みたいなことになっているんですが、国家資格のほうは、試験科目というのがあります。その試験科目に合わせてやれば良いよということになっているので、科目指定はないんですが、試験科目にはしっかり発達心理学も障害心理学もありまして、私も実は公認心理師の教科書を書いているんですけど、障害心理学も発達障害のこともしっかり書いております。というのは試験に出るからなんですね。

ですからこういう説明はちょっとおかしいと思うのと、公認心理師は厚労省と文科省の共管資格という大変珍しい制度になっておりまして、今東京都のスクールカウンセラーでも、臨床心理士は今までずっと使っていたんですが、公認心理師も入ってきましたし、法律の中にもどんどん公認心理師が入ってきて、例えば児童相談所長の資格の中にも入ってきておりますので、必須科目でないため採用していないのはご自由なんですが、既に採用されている臨床心理士がいるとすれば、その人たちはほとんど公認心理師の資格を取っていると思うので、ちょっとその辺の誤解を解いていただきたいと思いました。

以上です。

○村川会長 ありがとうございます。これは国家資格、国制度として公認心理師という制度ができて、実施に移されていますから、そこは片岡先生からもありましたように、その趣旨は受けとめていただきつつ、発達障害というのが、今国内で規定されている発達障害と、学問的なディベロップメンタル・ディスオーダーというのか、もう少し幅広いいろいろな、これは学問的にも議論がある。そういうことをおっしゃりたいのか、きょうは子

もセンターの方は、見えていましたら、この解釈を言っていただけますか。

○子ども総合センター発達支援係長 現場での経験等を踏まえた上で、今臨床心理士と、臨床発達心理士を採用させていただいています。公認心理師については、今後について検討していきたいと思います。

○村川会長 そういう説明ですので、これまでの経過はあったと思いますが、今後に向かっては前向きに、国制度に合わせて、恐らく今後養成されていく若いスタッフは公認心理師を取っていく方が多いのではないかと思いますので、そこは工夫をしていただきたいと思いますが、よろしいでしょうか。

ほかに、各委員から何かお気づきの点等ございましたら。はい、池邊さん。

○池邊委員 64ページ、「個別施策④ 家族への支援」のところで、レスパイトのところで、「障害児の兄弟へのケアまで十分手が回らないといった現状もあります」とあって、この資料の1つ前のときは「兄弟・姉妹」と漢字で書いてあって、今度「兄弟」だけになって、最近「きょうだい」とか「きょうだい児」と平仮名で書くことがあって、それは障害者のきょうだいという意味で、当事者団体もできていたり、一番古いところは昭和38年にできたところもあるみたいなんです。家族の支援の中に、介護者である親とかだけではなく、やはりきょうだいの困難さにも少し目を向けていただきたいなと思って、「きょうだい」を平仮名で書いて、「※印」をつけて、コラム等で、例えばそういった団体があるようなこととかを載せていただくのはどうかと思いました。

実際子どもが小さいときは、家族全体を障害福祉サービスとかで支援していくことで、きょうだいにもメリットがあるというふうにいわれているんですけども、思春期以降になると、やはりそういう団体とかで自分の心のうちを素直に話せる相手に話していくということが必要であったり、あと、もう少し大きくなると、親なき後のことをきょうだいも考えたりするので、そういった心配事をみんなそれぞれ持っているということを少し理解していただくということをしていただければなと思いました。

○村川会長 ありがとうございます。64ページ周辺のところで、家族支援の一環という面もありますが、やはり表現としては、漢字で表現されるのであれば「兄弟・姉妹」とはっきり書いていただいたほうがよい。ちょっと私も記憶が不確かですが、知的障害の関係の兄弟姉妹の会でしたか、あるいは聴覚障害でしたか、幾つか50年以上も前から活躍されているところがあったり、近年は障害というよりも高齢者関係かもしれませんが、ヤングケアラーというような概念がイギリスで始まって、日本にも伝わってきて、たまたま私、ある仕事の関係でお訪ねしたことがある、新宿区内に、新宿一丁目か二丁目に日本のヤングケアラーの全国団体の事務局がありまして、資料をもらいたいと思って一度訪ねたことがありますけどね。

私の話は余談ですが、そういう家族支援のことは重要ですので、少し丁寧に表現をしていただくということでよろしいでしょうか。よろしく願いいたします。

ほかに何かございますか。はい、高畑さん。

○高畑委員 132ページ、「バリアフリーの基盤整備」の2行目の「バリアフリー整備」というのがちょっと理解できないので教えていただきたいんですが。

○村川会長 それでは事務局で、132ページ。

○福祉推進係主任 大変失礼しました。誤植でございますので、「f」は取るようにさせていただきます。失礼しました。

○村川会長 高畑さん、そういうことですが、よろしいですか。

○高畑委員 はい。

○村川会長 ほかに何か意見がございましたら。どうぞ。

○立原委員 先ほどコロナ後という話があったんですけども、例えば113ページの「社会参加の促進への支援の充実」のところで言うと、「施設祭りなどを通じて」とありますけれども、今年度はお祭り等もほとんどできておりませんし、この後、来年度、再来年度もどうなっていくかちょっとわかりませんので、最初の時点ではこれでよかったかなと思ったんですけど、この後、コロナ後の新しい生活様式とかを考えていくと、このままでいいのかなとか、あとコロナについての記載があっても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。今立原委員さんからご意見をいただきましたが、何か事務局で補足していただく点は。

○障害者福祉課長 先ほどの第1部のところもそうなんですけれども、全体的にコロナの影響についてどういうふうに盛り込んでいくかというのは検討させていただきます。この後ご説明しますが、第3部の見込量のところは、コロナの影響によって柔軟に対応していきますという記載を入れさせていただきましたが、確かに第1部、第2部についてはコロナについて触れておりませんので、そこは検討させ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。コロナ関係、考えていくとあちこちに関連が出てきてしまうので、総括的にというか、確かに第3部の具体的なサービス利用との関係などではっきりとした表記をとっていただくとういのかと思います。

あと、今立原さんからもあった社会参加ですね。私も少し気になっていたのはパラリンピックの関係なんですが、残念ながら1年延期、またその先も非常に微妙な段階で、主導されてきた安倍首相も辞任ということで、病気とか他の要因もあったのかもしれませんが、なかなか厳しい状況があったり、一部の有識者の中からは、思い切って2024年のパリオリンピックと合流して、会場をパリと東京で分けてやったらどうか。これは1つの架空の意見ですから、そうなるかどうかは何とも言えませんので。

ただ、社会参加がパラリンピック等を契機に進んでいく可能性もあったんですが、ちょっと微妙な段階で、今の時点で計画上表記することは難しいと思いますので、むしろ区内の具体的な動きの中で着実な表現をとっていくというあたりでよろしいのかと思います。

ほかにいかがでしょうか。

私のほうで1つ事務局に質問があったんですが、先日の協議会の中のご意見として、6

番の方のご意見ですね。この発言者は基幹相談支援センターと3拠点ということで、3拠点の区担当者が不在だということなのですが、3拠点はそれぞれ民間の団体でやっているはずですよ。ただ、区の施設の委託というのか、指定管理というのか、そういうことで区の場合にも担当者がいるという意味なのか、もっと実質的なことなのか、このご意見は当日も私もわかりかねたんですが。

ここでの答え方が「自立支援協議会において検討を進める」と書いてあって、それは1つのやり方でよいと思うんですが、区がどこまで関与するかみたいな話があって、計画書にどこまで具体的なことまで書くのかということはあると思うんですが、この発言者が言っておられるのは誤解なのか、それとも3拠点を設定するに当たっては、区としての関与が具体的にあるのか、あるいは行政指導的な意味合いなのか、ちょっとそこは教えていただきたいと思ったんです。

○障害者福祉課長 この3拠点につきましては、民間の施設と、区立の指定管理で今行っている施設とがあります。どちらかというとな政策的な観点からこれらの施設をお願いをしているというところがございます。拠点の今後の進め方とかにつきましては、区のほうに関与しながら自立支援協議会とかで皆様のご意見も聞き、今後の方向性は決めていくというような形で考えておりますので、民間だから勝手にやるといいますか、そういったことではございません。

○村川会長 ありがとうございます。

それでは、よろしければ、次の第3部に移って説明をお願いいたします。

○障害者福祉課長 それでは、第3部、「第2期障害児福祉計画・第6期障害福祉計画」についてご説明いたします。

ここにつきましては11件のご意見をいただきました。初めに、素案の142ページについてです。こちらは事務局からの提案ですが、前回の計画では、障害者総合支援法と児童福祉法の改正について記載をしていました。しかし、施行から3年を経過し、また改正等も行われていないことから、その記載は削除させていただきました。

こちらは計画の背景ということになっておりますので、今現在の背景としましては、例えば、区が制定した「手話言語への理解の促進及び障害者の意思疎通のための多様な手段の利用の促進に関する条例」、ちょっと長いんですけども、手話言語条例などを制定しているなど、区のほうでいろいろな動きがございます。そちらにつきましては、今後、コラムとして記載をしていくということで今現在考えております。

次にご意見の36～38についてです。こちらは先ほどもご意見がありました新型コロナウイルス感染症に関するご意見です。現時点では、具体的な数値目標に反映させることは困難な状況だと考えておまして、今後どうなっていくかがまだ見えないところがございます。ですので、このページに、「それぞれの計画における各サービスの提供体制については、『新しい生活様式』を踏まえながら柔軟に対応し、推進していきます」と記載することで、コロナ対策については今後反映をどういった形でさせていくということを、こう

いった表現で記載をさせていただきました。

次はご意見の38になります。今後の見通しなんですけれども、介護保険サービス事業者等の関係機関との連携についてですけれども、こちらのほうはご意見のとおり素案に記載をしました。

また、区内のグループホームに区民の利用が少ないとのご意見をいただいておりますが、区内の障害者の方々には、アセスメントを行い、必要な支援ができるようにしています。

地域生活支援拠点の充実については、先ほどのお話にもあったように、事業所のほかに、緊急時には警察や関係機関とも連携しながら対応していきますので、そのような形で対応をしていきたいというふうに、「区の考え方」のところで記載をさせていただきました。

次に42番です。医療的ケア児への対応についてでございます。現在事業所の開設予定が区内ではないことから、個別支援の中で丁寧に対応していくことについて、「今後も近隣の医療機関に併設された都立の療育センター等と連携して、一人ひとりに寄り添ったサービスを提供します」というふうに「区の考え方」のところで書かせていただいております。

次に43番になります。共同生活援助、グループホームについては、令和7年度に2カ所の開設を予定しています。現在、その選定に向けた準備を進めているところですが、こちらのほうは、実際にサービスの提供が始まる時に見込量として書かせていただきますので、次の第7期の障害福祉計画に反映できるというふうに考えております。

次にご意見44になります。成年後見制度利用促進についてのご意見ですが、こちらはご意見のとおり、地域福祉権利擁護事業についても記載をさせていただきました。

説明は以上になります。

○村川会長 ありがとうございます。いろいろなサービス制度がありますので、多岐にわたっていますが、順番はずれますが、39番の精神障害者のグループホームで、通過型、滞在型というような点のご指摘もありましたが、現実に、例えば区内のある方がグループホームに入りたいと申し込んだりしても、今いっばいだとか、あるいは現実には他区の方が入っているので入れないとか、この関係で加藤委員さんから何かありましたら。

○加藤委員 確かに区外の方もグループホームに入っていらっしゃる方が結構多くて、それで区内の方が検討したときに、ちょっと難しいという話は出ています。

○村川会長 これははっきり言うと、区が設定した精神センターの運営法人が、あれは練馬区だったかな、他区の法人というようにいきさつがあって、そういう流れで入ってしまう方が多いんですか。そういうこととも限りませんか。

現実に区内の方が入りやすい環境をつくっていただかないと、これは競争という面があったり、あるいは民間の事業者からすると、契約手続でいいんじゃないかみたいなことになっちゃうんだけど、せっかく区が相当なお金を投入してやった以上、政策効果というか、区民の方がお困りのようであっては困るので、そのあたりはどんな状況なんでしょうか。

○障害者福祉課長 まず、区立の生活支援センターにつきましては、その法人は確かに他区の法人がやっておりますが、それとグループホームへの入所が区内とか区外とかという

こととは関係はないと思っております。グループホームに入所したいという方がいらっしゃったときに、空き状況なども確認をしまして、施設見学もして、ここに入りたいというようなご意見とかも聞きながら決めていく中で、必ずしも区内の施設に区民の方が入るといふことにはなっていないのが現状ではございます。

○加藤委員 生活支援センターのショートステイの予約は、区内の人は何日、区外の人は何日とかいう分け方があるんですか。

○事業指導係長 すみません。最近予約のとり方を変えて、予約がとりやすくなったというご意見をいただいているということなので、何らか区民の方へのとりやすくなる配慮はされているものかと思うんですが、確認できませんので、後日ご回答させていただきます。

○村川会長 23区の関係ということがあるので、いわゆるセクト主義的なやり方というのはどうかとは思いますが、特に区外の法人がやってきた場合に、区外の利用者が利用できる範囲は5%であるか10%であるか、そこは一定の区分を設けて行政指導をされていていいんじゃないですかね。これは私の意見ですがね。

あるいは支援センターの相談員の具体的な対応の仕方もあると思いますが、はっきり言って、らちが明かない場合には基幹相談センターのほうにその方は相談をされて、できるだけスムーズにグループホームに入れるような環境づくりをしていただくとか、あるいは指定管理というのも期限を決めてやっていることですから、そこは、逃げられても困るけれども、行政指導ということはされていていいんじゃないでしょうか。精神保健関係のご担当の方はどなたか来ていますか。もし差し支えなければ、グループホームとの関わり等、あるいはどういうアドバイスをされているのか。

○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小川と申します。直接グループホーム、生活支援センターを含めて所管は障害者福祉課になり、保健センターは患者さんへの支援ということでお答えします。ただ今確認中ということですが、生活支援センターは区民の方が優先的に利用できるような仕組みをつくってくださっています。

あとは、生活支援センターとグループホームはまた違うと思いますが、確かにグループホームはほとんどが通過型です。区民の方々が区内を使っているか、区外に出ていることもあるかもしれませんが、いずれにしても空き状況によります。入りたいタイミングで支援者側は空いているグループホームを探していくことになります。

○村川会長 どうもありがとうございました。関係機関でうまく提携して、地元の方が困らないようにひとつ運用していただきたいと思います。

あと、コロナの関係で協議会委員からもご指摘があった点ですね。当初の計画原案を一部修正していただき工夫はされているかと思いますが、この関係でも結構ですし、あるいは各委員からお気づきの点がありましたらどうぞ。はい、高畑さん。

○高畑委員 142ページ、一番最後の「新しい生活様式」という、COVID-19の話だと思うんですが、このまま文章を読んでしまうとちょっと理解できないときがあったので、コラムか何かにつなげる形で、先ほどの全体のまとめでこの辺をわかりやすくしていただい

たほうがいいのかなど、ちょっと個人的には思いました。「新しい生活様式」と急に出てしまうので、何をしたらいいんだろうと。一般論ではわかるんですけど、公文書的にここに来てしまうと、何かないといかがかなと、ちょっと個人的には思いました。

○村川会長 そうですね。142ページは、センテンスとしては、「新型コロナウイルス感染症」とかという断りがないと、「新しい生活様式」というのもいろんな解釈が生じてしまうので、コラムにする部分もあるでしょう。それから本文としてもはっきりとした表記をとる必要もあるんだろうと思います。

○春田副会長 今の関連で言うと、37番にも「新しい生活様式」と回答に書いてあるんです。142ページ、さっきのところとこのところは整理したほうがいいと思うんですね。

それからこの意見は、防犯的なことを含めて言っていたり、いろいろ要素がまぜこぜになっていて、バリアフリーの問題も入ってしまうし、ちょっと混乱しちゃうんだよね。痴漢が出て、ストーカー化したやつが都盲協に職員として採用されそうになったというのは警察の話でね。それこそ「新しい生活様式」どころではないわけで、それは精神以外の問題とか、性的な被害を受ける人が出ちゃうとか、盗撮されているとか、それとみんな絡むので、このところの整理が難しいなと私は思っているんですけどね。それについて事務局はどうされるのか、お聞きしたいです。

○村川会長 事務局の前に私のほうから、確かにこのご意見はいろんな内容があるわけですが、駅のホームからの転落など、今後バリアフリー等の対応でやっていただく面もあるし、盗撮とか痴漢まがい、あるいはそれ以外のことは、これはやはり区のほうで障害者福祉課、あるいは基幹型センターとしてしっかり調査をして、これは障害者虐待防止法との関係があると思いますので。それで警察ということもあるけど、警察マターのことでもあるけれども、区が障害者虐待防止法の観点からきちんと調査をすべきじゃないでしょうか。

発言者からのヒアリング、実際に被害を受けた方からのヒアリング、その上で手続きをとっていただいて、その問題人物が何か別のことに関与するということであれば、関係機関に適宜情報提供するとか、あるいは虐待防止法の観点から立件するのかどうか、あるいは著しいものであれば当然警察署にも関与してもらって、調査をするなりということ。

確かにいろんなことをおっしゃっているけど、これは3つ、4つの話がまじっているので、それをうまく分解して対応して差し上げるのが必要なんじゃないでしょうかね。私はそう思いますので、計画とはちょっと違う面もありますけれども、計画としては、最初おっしゃっていた同行援護というのがなかなかうまくいかないというあたりのところで、同行援護のところ少し工夫なりを、追記するというところで区のほうでも言っていただいておりますので、そういうことかと思えます。

あと、聴覚障害の分野からも意見が出ていたと思いますので、そこは丁寧にやっていただければと思います。

ほかにいかがでしょうか。片岡さん、どうぞ。

○片岡副会長 今のことなんですけど、視覚障害者に対しての声かけが減っているというご意

見でしたが、これは、「新しい生活様式」を強調するとソーシャル・ディスタンスをとりなさいということになるので、逆になってしまうと思うので、ちょっとその辺の書き方は微妙かなと思いました。

○村川会長 ありがとうございます。そこは配慮ある表現をとっていただく。確かに新型コロナ対応としては、ソーシャル・ディスタンスの必要があるし、しかし個別に、障害を負って困難な生活状況にある方については、きめ細かい対応を関係者がしていく必要があるわけですので、両論併記という言い方もないけど、両側面をうまく表現をとるといふことかと思しますので、よろしく願いいたします。

ほかにいかがですか。はい、高畑さん。

○高畑委員 148ページの枠の一番下の行なんですけど、私の文章力では理解できない。（4）医療的ケアの下での2行目、「協議の場とできるよう」、これでいいかどうか、ちょっと教えていただきたい。

○村川会長 私も今気づいたけど、「既存の協議会等」というのは何が既存かわからないから、これは具体的な名前を書かないとだめでしょうね。その上で、高畑さんは2行目ですか。

○高畑委員 ええ、2行目、「協議の場」、どういう協議の場とできるか、ちょっと私には理解できない。

○村川会長 たしか国のほうでも、この医療的ケア児についての協議機関を設けるようにというのは通達か何かで出ていましたかね。

○高畑委員 できてはいます。

○村川会長 それを区内でどういうふうに具体化してやっていくかということなので、障害者福祉課がリーダーシップというか調整役になるというのか、あるいは保健医療のサイドかとか、いろんなやり方はあるのかもしれませんが。差し当たり今のところ想定されるイメージのようなことがあれば説明をしていただけますか。

○事業指導係長 今高畑先生がご指摘の部分なんですけれども、既存のこちらの冊子の160ページに計画の目標として掲げているところの文言をそのまま掲載をしてみたところでございます。ただ一方で、目標は目標であって、これは3カ年が終わった後に発行する冊子となっておりますから、「既存の協議会」というのは、この3カ年の中で医療的ケア児関係機関連絡協議会という形ではっきりと決まりましたから、そういう点も含めて文言等は置き換える等して検討してまいりたいと思います。

○高畑委員 ここまで曖昧が続いちゃうのかなと、ちょっと思ったので。

○村川会長 参考までに、医療的ケア児支援のための関係機関の協議の場が「平成30年度に設置済み」となっております。これは年何回ぐらいやられているんですか。

○福祉推進係主任 年3、4回程度でございまして、令和2年度第1回につきましては、書面開催にて先日行ったところでございます。

○村川会長 わかりました。関係機関の連絡調整ということと、あと個別の事例検討というのか、個々の方についての支援の進め方の調整というようなことも当然されているんです

かね。そこまで、処遇論というか、処遇方針というか。

○支援係長 医療的ケア児支援関係連絡会は、年度内4回程度行っています。各関係機関からの事例の持ち寄り等を通じて、事例研究というような形を主にとって連絡、調整をさせていただいているという段階です。医療的ケア児親の会等にも参加いただき、またそこで意見も反映させていこうという形で開催をしているところでございます。

○村川会長 ありがとうございます。うまく調整といたしますか連携をとっていただければと思います。

ほかに何か各委員からございましたら。

○障害者福祉課長 先ほど加藤委員のほうからご質問があった生活支援センターの待機入所の申し込みのやり方なのですが、区民の方のほうが一般の方よりも10日ほど早く申し込みをやっているということで確認しました。

○加藤委員 10日早くですね。それをみんなに伝えておきます。

○村川会長 ありがとうございます。ほかにいかがでしょうか。限られた時間ですので、時間を区切って、またお気づきの点を各委員から障害者福祉課のほうに寄せていただければとは思いますが、まだ時間が少しあるかと思っております。

あと、事務局から何か資料説明をしていただくことはあるのでしょうか。協議会のほうで出されました50ほどの意見については主なところの説明はありましたので、いろいろ具体的な、あるいは少し細かいご発言なども当時ありましたので、なかなか難しいですが。

私のほうから、この協議会委員の意見の一番最後の50番ですが、ガイドヘルパーをやってきた方の感想も出ておりますけれども、これは計画策定に当たって各団体ヒアリングのようなことは既にかなり進まれたのでしょうか。あるいは障団連一括みたいな形なのでしょうか。

○障害者福祉課長 毎年大体この時期に各団体のほうから予算のことも含めてのご要望をいただき、そこで各団体とは懇談を行っておりますので、その中でご意見を計画に反映させていくという形で考えております。

○春田副会長 障団連としては、区長へのお願いというのは、7月にいつも懇談をしまして、ところがことしはできませんでしたから、文書で回答してもらいました。それから区議さんたちとの、福祉健康委員会というのが区議会にあるんですよね。その担当の区議さんにはまたヒアリングを私のほうでさせてもらって、予算に反映してもらおうようお願いをするというのは例年やっています。

○村川会長 ありがとうございます。数多くの団体もありますので、障団連さんのほうでまとめていただいた、区のほうでも要望書は受けとめられていると思いますが、もちろん区長さん初めトップの方のご理解も大事でありますし、また実務的には障害者福祉課のほうでも各要望項目、率直に言って実現できるものもあると思いますし、実現に時間がかかったり予算を必要としたり、いろんな条件ということもあるかとは思いますが、それを受けとめて、可能なところは表記をとっていただきたいと思います。

ほかにどうでしょうか。あと、少し時間がありますので、事務局で補足説明的に何かしていただくことはありますか。特によろしいですか。

それでは、立原さん。

- 立原委員 後半のサービスの見込量のところなんですけれども、先ほどグループホームのほうは実際稼働してから見込量に入れていくということだったんですけれども、私の読み方が間違っていたら申しわけないんですけど、生活介護について、毎年のように20人ずつぐらい増えているのは、これはどういう計算でというか、生活実習所の定員がそこまで増やせるとも思えないですし、ほかに何か手立てがあつてのことでしたら教えていただきたいなと思ったんですけれども。166ページと167ページで、例えば生活介護だけ見ると、令和2年度407人が、3年度には425人、令和5年度464人となっているんですが、こんなに増えるのかなというのが素朴な疑問です。
- 村川会長 それは実現可能かという意味合いと、あとは各事業所の定員というか目安はあるんでしょうが、少し膨らみというか、柔軟にやっていたらいいのかな。
- 立原委員 B型もすごく増えていますし、ショートステイも増えていて、グループホームは横ばいで、入所施設は減っているというところで、どういうふうに計算していったらいいのかなというか、素朴な疑問なんですけど、可能な範囲でお願いします。
- 障害者福祉課長 こちらの数につきましては、伸び率で計算をしているので、受け皿の数ではないんですね。定員がこういうふうに増えていくということではなくて、必要数がこうなっていくであろうということ記載をさせていただいています。
- 立原委員 実際の卒業生の見込みとかそういうことではなく、今までこれだけ伸びたからこういうふうに伸びていくであろうということ記載されているということですか。それにしても増え過ぎかなと思いますが、わかりました。
- 村川会長 20ほどあるサービスの中で、右肩上がりというか、利用する方が増えてきているということは望ましいというか必要なわけなので、これは給付ですから、区内の事業所に入っている方もいるし、区外という場合も一部当然含まれているんでしょうか。
- 障害者福祉課長 はい。
- 村川会長 そうすることで、ある意味では右肩上がりを受け入れ可能ということであればよろしいわけですが、切実な問題としては、グループホームの関係ですね。知的障害の方、あるいは精神障害の方に対応する、前にも一度ご説明はいただいたかと思いますが、今度は全体の協議会の際に、当面する3カ年の中で、区として施策として用意していただけることは、はっきり事務局から、あるいは場合によっては部長さんから表現をとっていただくことが望ましいかなと思っておりますけれども、部長さんどうですか。グループホームとか非常に要望が強い面がありますけれども、今区のほうでご準備いただいていることとかありましたら、どうぞ。
- 関原委員 今ご質問いただきましたグループホームにつきましては、この計画の書き方としては、先ほど事務局からご説明させていただいたように、サービスを提供するタイミン

グの確保数を書かせていただいているので、例えば171ページの15番、グループホームのところは179人で、横ばいのままという表記にならざるを得ないというところになっているんですが、さはさりながら、今既に区有地や国有地を活用してグループホームの計画がございまして、その辺を何か今後の、この第6期には入らないんですけども、第7期に入る見込みがあるんですよというのが、このままだと先ほどの区の考え方のペーパーにとどまってしまって、本編のほうに見えにくくなってしまいますので、今後の次の展開としての考え方というのを少し工夫させていただきたいなというふうに思いました。

あと、先ほどの立原委員からのご質問にございましたように、必要量の見込みというのが、これまでの伸び率の考え方と、あと実際卒業されて、今度こちらのサービスを利用されるかどうかのどんなふうに必要な量を出しているのかというのがわかりにくさがあるようですので、その辺を少し、どういう考え方で、それぞれのサービスについて「こういう考え方です」と全部述べるのは難しいかもしれませんが、主立ったところを何か工夫ができればというふうに思いました。

以上でございます。

○村川会長 ありがとうございます。今策定中の今回の計画の中で表現がとれるものと、今準備中であって、次の期に実現可能性のあるところ、これは10月の協議会で難しければ、最後の年度末の最終的な協議会の際に、部長さんから、あるいは事務局から、今こんなことを準備中ですということをおっしゃっていただくと、わかりやすくいいのかなと、そんな気がいたしました。よろしく願いいたします。

○加藤委員 ちょっと伺いたい話なんですけど、グループホームって、これは新宿区のグループホームを足すと幾つぐらいになるんですか。今精神が60ぐらいあったかなという感じだったんですけど、50～60ですか。

○障害者福祉課長 精神のグループホームの数ですか。

○加藤委員 何人ぐらい入れるんですか。数はわかるんですけど、全部で今50人ぐらいかなと思うんですけど、そうするとほかのところのグループホームも、知的は何人ぐらいでというのが今わかりますか。質問です。知的とか身体とか。

○障害者福祉課長 まず、精神のグループホームについては53名が定員となっています。知的のグループホームにつきましては56名が定員です。グループホームでなくて福祉ホームという扱いなんですけれども、身体障害者の方の福祉ホームについては定員20名となっております。

○村川会長 ありがとうございます。たしか重度身体障害者の関係についても、一時期というか、今でも増設みたいな要望書が出ているんでしょうか。

○春田副会長 やっぱ高齢化しているわけで、視覚障害者福祉協会からも強く言われていることなんですけれども、視覚障害者夫婦の高齢化が結構進んでいて、大変危険な生活をしている。特にこのコロナ禍ですから当然だと思います。そういったグループホームを早くつくってほしいという要望はありますけれども、今具体的にそれはいいですね。あと3年

後に2つグループホームができる予定ですよね。それを期待している。それがちゃんと実現するように現状では期待している。その先は何とも言えない。

○**村川会長** ありがとうございます。重度身体障害者の関係もあるし、今のお話の様子ですと、視覚障害の方で高齢の方のニーズがあるということですので、これは高齢者福祉サイドと連携していただいて、高齢者のほうはたしか東京都全体でも何カ所か、いわゆる盲養護老人ホームとか、青梅市のほうに聖明園とか有名な施設がありますけど、それはそれとして、どういう対応がよろしいのか、グループホームの枠組みで、はっきり言って職員配置で対応可能なのかどうか。

それからまた、年齢の高い方については、年齢が比較的若い障害者の方と一緒に生活をされて、お互いに助け合っとうまくいく場合もあるでしょうし、なかなか高齢の方に対する配慮ということが難しければ、そこは少し別に考えていかなければならないので、新宿区として直ちに盲養護、あるいは視覚障害の特養をつくれというところまでは言いませんけれども、しかしほかの区なり東京都ともご相談いただくなりして、特に近年、糖尿病等の患者が増えてくる中で、糖尿病だけではないですが、失明という方がかなり増えてきている。在宅の対応も当然あるとは思いますが、究極的にはどうか、特に年齢が80歳とかそれ以上、年齢の高い方については、高齢サイドともよく連携をして対応の場所を考えていただく必要があるのかなと。

私個人のことを言ってもなんですが、私はまだ70歳を少し越えたところですが、最近健康診断をやったら、右眼が緑内障の初期症状、左眼が白内障だと言われて、数年後に失明するおそれもあるので、自分自身のこともありますけど、ここは新宿区の協議会ですので、区民の方にとって必要な対応ということを一とつ確保していただければというふうに思います。

○**池邊委員** 先ほど先生がおっしゃっていた重度身体障害者のグループホームのことで、先ほどのお答えでも福祉ホームで20人という話があって、今後に関しては、いわゆる法内のグループホームで重度の身体障害者の人もそこを目指して入居するということになっているんですけども、今現在2つあるあじさいホーム、ひまわりホームは、東京都の重度身体障害者グループホームという制度を使ってつくって、かつ福祉ホームという位置づけで、新宿区から大変な金額の助成をずっといただいていたって運営が成り立っているところがあります。あそこと同じぐらいの職員体制をとるということは、現在の障害福祉サービスのグループホームではとても難しくなっているんで、新宿区からは同じように手厚い助成を入れていただかないと、本当に重度の人がこれからできる2つのグループホームに入ることは難しいのではないかなと思って、ここを切に望んで、会でも要望などはさせていただいております。

という現状があるので、民間任せで、今の制度のグループホームでできたところに、例えば知的障害の人でも強度行動障害の人などが入居することを想定すれば、手厚い職員配置が必要になるので、現状の制度の報酬で成り立つとはとても思えないので、重ねて区の

助成とか援助がすごく必要だなというところは強く思っております。

○**村川会長** ありがとうございます。今池邊委員さんから、当面も大事であります、中長期的に考えましても、重度の身体障害の方、あるいは重複障害の方とか、あるいはまた今後、今は医療的ケア児といわれている方々も次第に年齢が高くなったりして、いろいろな必要性が出てくると思うんですが、現行の国基準のグループホームでは、はっきり言って職員配置等限界がある。

もちろんその中で、一定の自立能力というか自活力のある方はうまくいく場合もあると思いますが、障害の重い方への対応というのは、今の国基準、一時期、ケアホームという位置付けをして充実を図ろうとした時期もあったんですが、ケアホームをやめて、グループホーム全体で支援していくという制度に今国は変わってきてしまっていますから、どうも数量的に扱われている傾向があるんですが、現実には知的障害の方、精神障害の方、そして重度の身体障害の方、それぞれの状況を見据えながら対応していただきたいなということなので、区で想定されている新しい施設用地というのか、どういう規模であるのか、あるいは少し複合的な、今までどこにでもある知的障害、精神障害の方のグループホームの要素も大事ではあるけれども、重度の方に対応するそういうところも視野に入れていただく必要もあるのかなと。

取りまとめた意見とさせていただきますが、ほかに何かお気づきの点がありましたら、高畑委員さんがかなり詳しく読み込んでいただいているので、ほかにあれば、どうぞこの際遠慮なく。

あと、私から質問ですが、資料1の172ページで、この数年懸案でありました計画相談支援というあたりについて、セルフプランということも含めて、まあまあ右肩上がりでは想定はされているのかなとは思いますが、この関係については各事業所のご協力、あるいは子どもの分野もあるかと思えますけれども、172ページの中ほど17番の「計画相談支援」の「現状と課題」「サービス提供体制確保の方策」、そのあたりのところをちょっと補足説明していただけますでしょうか。

○**障害者福祉課長** 計画相談につきましては、セルフプランをご希望の方もたくさんいらっしゃいますが、事業所で計画をつくるというようなことを推奨しておりまして、ただこちらは事業所のほうが増えていかないと、なかなか対応が困難だというところがございます、例えば区内で何か事業所をつくるですとか、そういった相談があるときには、指定特定相談支援事業所をあわせてやってもらえないだろうかということをお客様にお願いをして、事業所をなるべく増やすということで努力はしているところです。

○**村川会長** ありがとうございます。

私からもう1点、その少し前、170ページ、前の部会、あるいは協議会でも話題となっておりますが、12番の「就労定着支援」です。これは前の期から始まったサービス、仕組みということで、月当たりの利用者数が少し増えるということで予測されており、特に最近の新型コロナウイルス感染の関係で、一般企業でもかなり解雇、雇い止め等が進んで

いて、なかなか障害者雇用も厳しい環境にあるかと思いますが、そのあたり、最近の状況を含めてご説明いただくとありがたいんですが、どうぞ。

○**勤労者・仕事支援センター担当課長** こちらの就労定着支援の事業というのは、30年度から法内事業として始まった事業で、3年間、就労移行支援から一般就労に移行された方の定着支援を各事業所で行っていくというのが大まかなイメージになると思うんですけども、これにつきましては、令和3年度にその3年の期限が過ぎるということで、それぞれの定着支援を行っている方々の支援のサービスが途切れるというような状況になります。

その影響がどういう形で出てくるかというのはまだ具体的なものは見えてきていませんが、恐らく私どもの勤労者・仕事支援センターが、法外のほうの定着支援事業というのがございますので、そちらのほうに移管されてこられる方々もある程度出てくるかなと予想しているところでございます。

実際、定着支援そのもののサービスの打ち切りとか、そういった話は今のところ聞いてはいないんですが、就労移行支援から一般就労に移行していかれる方々が今後コロナの影響で減ってくれば、当然ながら定着支援のほうも、就労された方が減れば影響を受けてくるというような流れになると考えられますので、そこら辺を見据えながら、今後検討していく必要があるかというふうに考えております。

○**村川会長** ありがとうございます。ただ、数字的には大体こういった人数でカバーされるというふうに見込んでよろしいわけですかね。

○**勤労者・仕事支援センター担当課長** 現状ですと、具体的には数字としては影響が出てきているところが見えていないので、この数字で考えているところでございます。

○**村川会長** ありがとうございます。状況がうまくいけば大変よいことですが、この先の企業というか経済情勢等によっても変動がありますので、それはまたそのときに最終的に修正というか、どういう対応を確保していただくか、それが大事かと思っておりますので、よろしく願いいたします。

はい、高畑さんどうぞ。

○**高畑委員** 感想ですが、せっかく私個人としては障害者計画と障害児計画が一緒になったところで、文言がライフステージの切れ目のないという考え方が入ってきたと思うんですね。伸び率で数値を出すというのは、それが現実的な3年間の実施計画上は非常に重要だと思うんですね。児童と障害者が一緒になってライフステージと考えると、先ほどもどなたか言われた、ちょっと先のことを考えると、中長期計画を踏まえてこの実施計画みたいな考え方が、児童と障害者の計画では切れ目のない計画の考え方になってくるのかなと考えたときに、ニーズ調査と、それから年齢階層別人数の推移等が、次に伸び率の補完数値として必要になってくるのかなというふうに、この調査票を読み込んでいく中で、時々区の全体の母集団も出てきますので、その辺との関係を長期的にどう考えていくのかなというのを、もし考え方の中で何か方向性があると、新宿区の独自性が出るのかなとちょっと思いました。

○**村川会長** ありがとうございます。区からもお答えいただく必要がありますが、私のほうも今の高畑委員のご発言に乗っかる形で、前にも申したんですが、学校教育の在籍状況が、はっきり言って小中学校しか表記されていないんですね。これは不十分であって、確かに地元で特別支援学校の高等部がないという背景はあるんでしょうが、これはお手数ですが、教育委員会にやっていただくのか、障害者福祉課さんがやるのかはありますが、これまでの経緯で、知的障害、肢体不自由、それから視覚、聴覚それぞれありますので、そういう各学校に当たって、新宿区民の方が在籍している高等部の1年・2年・3年、どれぐらいの方がいるのか。

そこを確かめて、その方々が子どもの時期から成人に移行していきますから、いわゆる進路問題みたいなことにもつながっていくわけで、あるいは団体のほうで捉えておられましたら、立原さん、池邊さんからも少し数字を出していただいてもいいかと思いますが、今すぐ数字を出せというわけではないんですが、準備の上、計画上、今高畑委員がおっしゃったことを加えるとすれば、その辺のデータが、今の文案ではちょっと不足しているかなど、そういうことがあります、それでは事務局から、高畑さんのご意見もありましたので、お答えいただきたいと思います。

○**障害者福祉課長** 高等部の在籍者の数につきましては、こちらで把握をしておりますので、そういったところを記載させていただき、また、卒業後どうするかというところの進路対策を私たちのほうで相談にも乗っておりますので、そういった内容とかも踏まえて、子どものときから成人に至るまでの切れ目のないサービスをどういうふうにしていくかというところがどこかに記載ができればというふうに考えておりますので、ちょっと検討をさせていただきます。

○**村川会長** よろしくお願いたします。今から30～40年前は、「15歳の春を泣かせない」なんていう話がありましたが、今は18歳が制度上大きな区切れ目ですので、中には大学進学する方もいるとは思いますが、それはそれとしても、働く場、あるいは通所できる場を求めている方が多数いらっしゃると思いますので、ぜひそこはしっかりとお願いしたいと思います。

○**加藤委員** 実は新宿区の人ではないんですけど、フレンズに相談に来ている人なんですけれども、コロナと精神障害という形で苦勞なされた方がいて、それからもう1つ高齢化という問題で、さっき先生がおっしゃっていたように、いろんな病気が出てくるということがあって、精神障害の家族の方たちに「健康診断は受けていますか」と言ったら、精神科に通っているもので、ちょっと安心しちゃっていて、よく聞いたら、血液検査もあまりちゃんと受けていない。ただ精神クリニックには通っているから病院に通っているという意識があったものですから、どうしたらいいか私はわからないんですけども、今度の調査のときなのか、健康診断をそれぞれ受けているかみたいな項目もあって、聞いてみたほうがいいのかと思ったんですね。がん検診とかそういうのを全然受けていないという人が結構いました。それで高齢化していくとともに、眼科検診とかそういうのが必要になって

きますし、そのあたりの調査ももしかしたら、健康診断によって予防的な形で発症低下ができるかなと思ひまして、リエゾンの問題というのをこれから入れていってもいいのではないかと思ひました。

○**村川会長** ありがとうございます。ご意見として、精神障害の方、精神疾患を抱えている方、通院なさって薬を出していただいている方も多いとは思ひますが、薬だけもらってパツと帰っちゃうみたいなの、これはご本人の問題なのか、あるいは診療所のほうが、そういう形で十分な時間をかけた診察・診断をしていただけるかどうかはありますが、これは計画ということもありますが、保健センターの方もいらっしゃっているので、そのあたりで少しご発言いただければありがたいんですが。

○**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小川です。新宿区の健診受診率はあまり高くありません。いろいろな形での啓発はさせていただいて、精神科以外でも内科的なかかりつけ医を持つこと。多分、主治医のところに行っても、副作用に関する血液検査はしていると思うのですけれども、全身状態やレントゲン撮るなど、内科やがんなどの健診は、受けていないことが多いと思ひます。主治医とは別に身近なところにかかりつけ医を持つことが大切で、健診を受けるところからかかりつけ医を持っていこう、ということに力を入れて啓発しているところなのですけれども、区民になかなか届かないのが現状です。なので、今後意識して声をかけていきたいと思ひます。

○**村川会長** よろしくお願ひいたします。

ほかにいかがでしょうか。

それでは、終了予定時刻より少し早いです、各委員から一わたりご発言をいただきましたが、きょうご指摘のあった点、協議会で出された意見についてはかなり整備されていると思ひますが、最終的な段階に入ってきておりますので、1週間ぐらい時間を設けて、各委員からまたお気づきの点があれば、例えば今週いっぱいとか、きょうは時間的には制約もありますので、障害者福祉課に意見を寄せていただくとかして、10月15日に全体の協議会が予定されていますので、それまで5週間ぐらいあるかと思ひますので、最終的な作業に入っていただければと思ひますし、また区のほうでもパブリックコメント等の予定もあるかと思ひますので、それでは……。

何か事務局で今後のことで触れていただく点がありましたら、どうぞ。

○**障害者福祉課長** それでは、次回が10月15日の午前9時半からを予定しております。まだ期間がかなり先ですので、皆様方のご意見につきましては、2週間ほど時間をとりまして、9月11日の金曜日までにお寄せいただければと思ひます。今回意見用の紙をご用意しておりませんので、ファックスでもメールでもお電話でも結構ですので、事務局にご意見をお寄せください。よろしくお願ひいたします。

次回の推進協議会ときには、パブリックコメントの素案としてまとめたものをご提示するような形になりますので、よろしくお願ひいたします。

○**村川会長** ありがとうございます。前後してしまひますが、福祉部長の関原委員さん、

きょうの各委員のご意見などをお聞きいただいた上で、何かご発言いただくことがありましたらお願いいたします。

○**関原委員** 皆さん、ご意見ありがとうございました。私どもも今走りながらというところで、新型コロナウイルス感染症の影響について、障害児・者のこの計画のほかにも幾つも区の個別計画をつくっているところです。その中でこういった表現をしつつ、ただ課題認識は当然今持っていなければならないですし、こうなったときにはこの目標量でというような記述が果たしてどれだけ掘り下げてできるのかというところもなかなか難しいところです。それから「新しい生活様式」というご指摘もありましたけれども、それをどう変化していくのか、どんなふうに私たちも一緒にwithコロナでいけるのかというところの現場の考え方と、施策としてどうしたいのかという考え方、その辺の表現が問われているのかなど。

ただ、根っこの考え方としては、進みたい道というのは各当事者の皆様、団体の皆様からのご意見をちょうだいしているところでございますので、そこはぶれることなく、どうしてもしたら安心・安全に、着実に進めていけるのかというのを盛り込んでいきたいなという思いはあるんですが、ぜひ次のパブリックコメントをいただく案のところで素案をお示した上で、またパブリックコメントでもご意見をたくさんいただいて、どんどん時点修正で皆さんのご意見を反映できればいいなというふうに思っております。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。各委員から特段ご意見等ないようでしたら、これにて閉会とさせていただきます。それでは、9月11日までに、もしご意見があれば障害者福祉課にお寄せいただきたいと思います。よろしくお願いいたします。

それではこれで閉会とさせていただきます。どうもありがとうございました。

午前11時20分閉会