

令和2年度第2回

# 新宿区障害者施策推進協議会

令和2年10月15日（木）

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、ご出席いただきありがとうございます。

第2回障害者施策推進協議会を始めさせていただきます。

初めに、本日の委員の出欠状況についてご報告いたします。本日、欠席の連絡は29名中2名の方からいただいております。また、本日まだお見えになっていない委員もいらっしゃいますが、過半数に達しておりますので、協議会は成立しております。

続いて、新型コロナウイルス感染症対策に関する連絡を行います。

まず、アルコールによる手指消毒の協力、また、マスクやフェイスガードの着用、ありがとうございます。席の間は空けることがなかなか困難ですので、パーテーションを設置していますので、ご了承いただきたいと思います。換気対策のため、扉を開けて本日は実施をさせていただきます。

マイクについては、発言のたびに担当の者がマイクを持参するような形になります。発言者がかわるごとにマイクは消毒をさせていただきます。また、席に小さなビニールに入ったものが置いてあるかと思いますが、それがマイクのカバーになっております。ご利用になりたい方は適宜ご利用いただければと思いますので、よろしくお願いいたします。

なお、マイクを持ち回る関係から、発言をされる前には挙手をしていただきたいと思っておりますので、ご協力をお願いいたします。

事務連絡は以上になりますので、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。今年度の第2回新宿区障害者施策推進協議会であります。本日、委員の皆様方からご意見をいただき、また区役所のほうで整理をしていただき、区民の方々に対するパブリック・コメントにもつながる非常に重要な事柄でございますので、ぜひ積極的にご発言、あるいは質問等をお願いいたしたいと思っております。

それでは、最初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 事務局の諏方でございます。よろしくお願いいたします。

事前送付資料といたしまして、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）。資料2「第1回協議会及び第3回専門部会 委員からの意見と区の考え方」というホチキス止めをした資料。資料3「障害者計画・第2期障害児福祉計画・第6期障害福祉計画」素案概要版というA3両面の資料。

参考資料は、厚生労働省の「第6期障害福祉計画及び第2期障害児福祉計画の取り扱いについて」という資料。それから本日は使いませんが、「「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）に関するご意見」というA4片面の資料がございます。

続いて、机上配付資料についてご説明いたします。本日の次第、座席表、配付資料の差し替えがございます。資料1、素案の送付後に、委員各位から寄せられましたご意見を反映させたものになっており、細かなテニヲハの修正等も含めたものになっております。

資料2は委員からいただきましたご意見を反映させたものの追加版になってございま

す。それからカラーのホチキス止めで、「広報新宿」と頭にあります資料は、本日から始まりました第二次実行計画に関するパブリック・コメントに関するご案内と、あわせて関係する障害福祉関係の施策のご紹介をさせていただきます。

閲覧用の資料といたしましては、新宿区障害福祉計画、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、昨年度行いました「新宿区障害者生活実態調査報告書（概要版）」を机上にお配りしております。協議会終了後に、閲覧用冊子に関しましては事務局のほうで回収いたします。

資料の過不足がございましたら、事務局までお知らせいただければと思います。

○村川会長 資料のほうはよろしゅうございますか。

それでは、新宿区障害者計画等の素案について、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、説明を始めさせていただきます。8月に開催しました第1回協議会及び第3回専門部会におきまして、委員の皆様からは、当日の発言のほかメールやファックス等で忌憚のないご意見をいただきました。どうもありがとうございます。

素案は3部に分かれております。前回の第1回協議会からの変更点を中心に、順番にご説明いたします。

説明に入る前に、参考資料をごらんください。厚生労働省社会・援護局より令和2年9月4日付で、計画の策定に当たっては、原則として令和2年度内に作成するが、新型コロナウイルス感染症の影響により令和2年度内に作成ができない場合、令和3年度末までに作成することとして差し支えない旨の通知が発出されました。

新宿区におきましては、昨年度の実態調査を初め、障害者施策推進協議会の皆様のご協力のもと、順調に予定どおりに策定を進めておりますので、原則どおりに今年度内に計画を策定するという進めさせていただきたいと思っております。

次に説明に入りますが、資料1「素案」と資料2「第1回協議会及び第3回専門部会 委員からの意見と区の考え方」をごらんください。

机上配付の資料について、諏方からもご説明申し上げたとおり、簡易な文言修正等も含まれております。重要な部分につきましては、該当の部分のところで説明いたします。

資料2をごらんください。資料2の意見番号が網かけになっているところがございますが、これは第1回推進協議会のご意見で既に専門部会において報告し、ご意見をいただいている中身になっております。

それでは、初めに質問番号4から説明させていただきます。質問番号4につきましては、記載のとおり、計画の推進体制に反映をさせました。

質問番号8、素案につきましては24ページをごらんください。新宿区の状況として、小学校、中学校の生徒数や新宿養護学校等の児童・生徒数を記載していましたが、高等部の状況も記載したほうがよいとのご意見をいただきました。

高等部につきましては、都立と私立がございますが、区が全て児童数等を把握しているわけではございません。そのため、進路対策連絡会で、高等部卒業後、社会福祉サービス

等が必要な方へ調整、支援を行っておりますので、その人数を記載いたしました。

次に意見番号10番、新型コロナウイルスが調査結果には反映されていないため、調査結果と現状が異なるというご意見をいただいております。そのため、素案の25ページの調査結果のところにその旨を記載させていただきました。

あわせて、少し後になりますますが、素案の49ページにも、「個別施策における計画の体制については、新型コロナウイルス感染症等、今後の社会状況に留意した『新たな日常』を踏まえながら柔軟に対応し、推進していきます」という記載をいたしました。49ページにつきましては、本日差し替え版となっております、差し替え版と事前にお配りしたものの違いは、事前にお配りしたほうは「新しい生活様式」という表現になっておりましたが、差し替えたほうで「新たな日常」という表現に変更しております。

意見番号13番についてです。初めに素案の40ページからになりますますが、現在の計画に記載のある「障害者計画で大切にしたいこと」を、8月にお示しした案では削除していました。しかし、この計画全般で新宿区が大切にしたいことにつきましては重要な姿勢が記載されているため、記載をすることとしました。

記載をしたもののうち、素案の41ページ、下から4行目になりますますが、「障害者福祉施策にとどまらず介護、医療、保健等とも連携し」と記載をしております。

次に意見番号14番、15番についてです。地域共生社会については、冒頭に1段落目を追加し、考え方を明確にしました。

また、現在の計画では「自助・互助・共助・公助」と記載しておりますが、地域共生社会の実現であるため、「自助」は削除し、文言を調整いたしました。

次に意見番号19、20、21については、資料2に記載のとおり修正をしております。

今説明した以外にも文言の修正や記載の順番など多くのご意見をいただき、そちらにつきましては反映をさせていただいております。

簡単ではございますが、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。ただいま、各委員からこれまで、主に専門部会の委員の方のことも多かったですが、各委員からお寄せいただいた意見を踏まえまして、素案の一定の修正作業をしていただいたところであります。事務局としては第1部の説明はこれで終わりということになりますかね。

○**障害者福祉課長** 第1部の説明はこれで終わりました。

○**村川会長** では、新宿区障害者計画のうちの第1部につきまして、各委員から引き続きご質問、あるいはご意見をいただければと思います。

○**瀧口委員** 資料1の126ページですが、私ぐらいの年齢になりますと、障害者とも情報を交換したりしておりますと、こころの交流をしたいという意見もありましたものですから、1つご質問させていただきます。この「個別施策の方向」というのは未成年者が中心でありまして、成年、あるいは高齢者については127ページの4行だけで、もう少し考えていただいたらどうかという気がいたします。

最近聞いた話ですが、郊外のほうではグループハウスのようなものがあって、障害者同士で交流したり、高齢の人たちが交流したりしているということがあったものですから、ちょっと素朴な意見を持った次第です。

○**村川会長** これは本来、第2部の次のところで予定はしていたところですが、ご発言もありましたので、とりあえず事務局から説明をお願いいたします。

○**障害者福祉課長** こちらは、子どもから高齢者までさまざまな年代において地域で交流するというところで書かせていただいております。確かに施策としましては子どもについての施策が目立って載っているというような状況でございます。ここは障害の理解というところも含めて考えておりまして、障害というものを理解してもらうためには、子どものうちからそういった教育や触れ合う場が必要だという視点もございまして、こういったような書き方にしております。

ただ、高齢者の交流というのも重要だと感じております。高齢のほうを所管している部署がございまして、きょうこちらでこういったご意見が出たということで、しっかり伝え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。高齢の方々との交流もあって当然なんですけど、ここでは障害者に関わる計画ということでもありますので、障害のある方が、子どもの場合も、あるいは成人されて以降も、いろいろな区民の方々とは交流できる、そういう機会をつくっていくことが大事だということなので、主語は障害のある方、人ということかと思っております。よろしくをお願いいたします。

私の説明が足りなかったのでありますが、1ページから始まりまして46ページまでの第1部のところで、お気づきの点、ご質問、あるいはご意見がございましたらお出しいただきたいと思っております。

よろしいでしょうか。これまでも幾つかご意見をいただいておりますが、調査結果については、また詳しく別途報告書も出ているところでありますので、調査報告の重要と考えられるところを抜いて第1部に盛り込まれているということかと思っております。法律など国の流れ、それから区としてのほかの実行計画を含む位置づけなどを踏まえて、当面する障害者計画としては6カ年ということで描かれているわけでありまして。

手が挙がりませんので、後ほどお気づきでありましたら、ご意見、ご質問をお出しいただくとして、続けて第2部の関係について、事務局から説明をお願いいたします。

○**障害者福祉課長** 第2部について説明をいたします。ご意見としていただいている資料2の中の22番から73番までが第2部になります。また、素案につきましては47ページから141ページまでが第2部となっておりますので、その範囲の説明をさせていただきます。

まず、意見番号の26、27、28についてです。こちらは相談支援事業や地域生活支援拠点についてのご意見です。素案の54ページ、55ページになりますが、地域生活支援拠点の相談支援のあり方については、自立支援協議会で検証を進める予定です。

また、平時から緊急時についてケース会議などで個別に検討することが有効であるとの

ご意見もあり、自立支援協議会では事例検討を行う旨を記載いたしました。

次に意見番号31番です。素案の59ページ、「こころの健康の相談支援」に、今までは全国の人数が記載してありましたが、都民のうちの精神疾患の患者数を記載いたしました。

意見番号32から35は、こころの健康相談支援について、教育との連携が重要とのご意見をいただき、素案の60ページや61ページに資料記載のとおり反映をさせております。

次に意見番号44番です。素案72ページに「事業者への支援・指導の充実」がございしますが、虐待防止の観点からも実地指導をしているため、「個別施策の方向」の2段落目に「虐待の防止等」を追加いたしました。

意見番号56番です。精神科病院入院者の約6割が高齢者の方であって、特に精神障害者は高齢のサービスへの移行が困難とのご意見をいただいております。素案といたしましては、「高齢者支援の関係機関との連携強化」を記載いたしました。

次に意見番号67番ですが、素案116ページ、成年後見制度の報酬助成については事務局のほうで追加をいたしました。

雑駁でございますが、説明は以上になります。

○**村川会長** 47ページから141ページの第2部の関係ですが、当初の案に対し、各委員からのご意見を踏まえまして加除修正が行われたということでございます。第2部の事柄につきまして、引き続きご意見、あるいはご質問をいただければと思っておりますが、精神疾患のことが出ておりましたので、よろしければ熊谷委員さんからご発言をいただければと思っております。

○**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。今回は、8月の会議から今回の素案に至ることで、私の意見も差し上げたり、ほかの委員からも意見を出させていただきましたが、精神疾患の予防、それから地域生活支援という観点で、相当強化していただいたと思っております。

素案の60ページから61ページで、「こころの健康の相談支援」では、精神疾患の予防の上で、若年期からの必要な情報を得て適切な対応ができるようになることというのが重要かと思っておりますが、教育分野の取り組みなどについてもご紹介いただき、区立学校でのこころの健康の教材を活用した指導について、具体的に書き込んでいただいたと思っております。

それから100ページから101ページ、これはどちらかというと特に高齢の精神障害のある方の病院からの地域移行となりますと、長期入院者については、東京都全体で大体7,000人ぐらいの方が高齢期で、約4,000人が65歳未満という現状がある中で、高齢者支援との関係について触れていただいたのは、今後、人口全体の高齢化の中で精神障害のある方も高齢になっていくにつれ、さまざまなサービスを組み合わせる上で大変重要な記載になっているのではないかと思います。私は今回の修正に大変心強く思っております。

○**村川会長** ありがとうございます。幾つかの修正点についてご評価いただきました。

ほかはいかがでしょう。各委員からどうぞ、今井委員さん。

○**今井委員** 資料1、資料2、特に資料2のご意見は、たくさん委員の方々から意見をいただいた部分がすごい素案に反映させていただいているというところは、大変私たちも意見

を出している者として心強く感じました。

質問ですが、素案54ページ、資料2で言いますと26から28までの設問の地域生活拠点についてお伺いしたいと思います。地域生活拠点は、資料2の意見28で、「障害者自立支援協議会での協議や事例検討、情報共有等を行いながら」というような文言を入れていただきまして、自立支援協議会にも参加している者として、こちらでももっと問題を深掘りして計画に反映できると心強く思っております。

この趣旨としましては、55ページの中に「事例検討、情報共有を行いながら、支援・啓発していきます」という文言や、素案の154ページの中の「今後の見通しと課題」というところで、「連携強化を図る」という文言が入っているかと思うんですけども、要するに、自立支援協議会の意見や情報共有を行いながら、今後地域生活拠点の強化を図っていくというような方向性ということでご理解してよろしいでしょうか。

○村川会長 それでは、事務局からお願いします。

○障害者福祉課長 今井委員ご指摘のとおり、地域生活支援拠点のあり方を含めて、相談支援のあり方は、そのときの課題によっても常に変えていかなければいけない、その時代に合った考え方できちんと体制を組んでいかなければいけないと思っておりますので、ここについては自立支援協議会で検討をさせていただきたいと考えております。

○村川会長 よろしいでしょうか。今課長からもお話がありましたように、障害のある方々からの相談・問い合わせがあった場合、全て基幹型ということでもなく、地域の3つの拠点が相談支援に対する、力量を高め、もっと身近なところで気軽に相談に乗っていただいたり、また、少し難しい場合には区役所、基幹型とも提携をしたり、いろいろなところと調整をしながら支援を図っていくということかと思っておりますので、引き続きよろしくお願ひしたいと思います。

ほかにご意見、ご質問、はい、高畑委員さん。

○高畑委員 丁寧に修正され、また、国の方針でゆっくりでもいいという中で頑張られているというのは、本当にありがたいと思っております。

62番の112ページが理解できないので、ここの取り扱いについて、どう反映されたのか、反映しないのか、教えていただけたら。

○障害者福祉課長 まず反映した箇所は、「文化芸術活動の推進」の3段目、情報保障の事例が括弧書きで、そこは網羅されていなかったといいますか、一部の記載になっていたところですので、こちらは音声ガイドというような視覚の障害の方に対するものや、字幕表示、手話通訳、要約筆記等の聴覚障害の方に対応するもの、またヒアリンググループなどの難聴の方に対応するものなどさまざまございましたので、そこを記載しまして、いろいろな障害の特性に応じた配慮をしていきますというような記載にさせていただきました。

○村川会長 よろしいですか。

○高畑委員 「区の方針」を文言として理解するところがちょっと理解しにくかったので、ありがとうございます。

○**村川会長** 今ご審議いただいているのは区の障害者計画ということで、6カ年でありますので、決して「6年後でよい」という意味ではないのですが、現時点ではまだ未達成であっても、6年間の中でできるだけ早い機会に聴覚障害の方にとって不利益にならないような工夫をしていただくということではないかと思えます。よろしく願いいたします。

ほかにいかがでしょうか。加藤委員さん、どうぞ。

○**加藤委員** 57番のところ、地域包括ケアシステムと高齢化の話ですが、多分これは私が質問したんだと思いますが、介護保険に移行するときにサービスがなくなってしまうという話を一番気にしているところで、次の58番で「別途コラム」となっているんですけども、システム的には国と関係するので無理かと思えますが、別途コラムの中に、これは個人の問題としては大きなことですので、できるだけはっきり書いていただけるように、そこをお願いしておきたいと思えます。介護保険に移行したときの話です。サービスがなくなってしまうということです。

○**村川会長** ありがとうございます。それでは、事務局からどうぞ。

○**障害者福祉課長** こちらにつきましては、精神障害の方が介護保険に移行したときに、介護保険サービスと障害福祉サービスの差はございますけれども、介護保険サービスで制度がない場合等、あわせて障害のほうのサービスをご利用いただけるということになっております。その方の個人のサービスの利用の方法は、個別の支援の中で、介護保険ですとケアマネジャーと、障害のほうでは特定相談支援事業所の相談員とか、連携をして、相談をして進めていくということになりますので、全体の計画としてはご意見を反映することはいたしませんでしたが、コラムのほうで記載するときに、そういった制度上のことにつきましてもしっかりと記載をさせていただきたいと考えております。

○**村川会長** 加藤さん、そういうお答えなんですけど、よろしいですか。

○**加藤委員** そういう人たちがすぐにそれを理解して、うまく受け入れが、介護ですから「だめですよ」と言われることが多いので、そこをちゃんと周知徹底できるような形にさせていただきたいということです。

○**村川会長** この関係について、私のほうからも一言申し上げておきたいと思えます。たまたま昨日、新宿区の要介護認定に関わる審査会委員の会合がございまして、私も20年ほど前から審査会委員の一人で、会長役も引き受けております。私自身の過去の経験でも、例えば精神障害の方、精神疾患の方、うつ病などでそれほど重症でない方の場合、その方に対する医学的意見書が提出されることが当然なのでありますが、そういうことなどを踏まえて審査会審査が行われていくわけでありまして、場合によっては、はっきり言いまして、国の要介護認定に関わる物差しというものが、どちらかというと寝たきり状態の高齢者には割とうまくフィットするわけですが、従来も、認知症の方についての判定が少し軽く出てしまうというような傾向が以前から指摘されておりました、数回にわたって国のこの審査モデルも改定作業など進んできているわけです。

これは手続上65歳到達ということですので、ご本人もご理解いただいた上で、主治医の

方に意見書を書いていただいたりもしますので、ご本人としてどういう点が困っているのかということ、精神科のドクターや、整形外科やリハビリテーション科、その他関連するところのドクターにしっかり言っていただく。あるいは区役所から調査員が派遣されて、1時間ぐらいの認定調査が行われるわけですが、そういうときにもご本人から、こういう状態で、こんな点が困っている、あるいは生活上こういうことについて支援が欲しいというようなことをおっしゃっていただくと、それがさまざまなペーパーに反映されるということがありますので、不利益につながることは少なくなるのではないかと。率直に言って、訴えが少ない場合、認定審査の対象となるところに大きく書かれることが少ない場合には、結果として、軽く判定されてしまう場合もあるかとは思いますがね。

ただ、仮に介護保険の制度で非該当となった場合には、引き続き障害者福祉のサービスは利用できるはずですから、そこはあまり深刻に考えずにとにかく、うまく障害者福祉のサービスを続けていただく必要があると思います。

私も昨日は委員長という立場から、会合には区の介護保険課長の方も同席されておりましたので、この点については区役所内部で介護保険課と障害者福祉課で十分連携をとっていただいて、65歳到達した方の事柄がスムーズにいくように連携をとっていただきたいということは申し上げておきました。

特に、新規の1回目の調査等は、通常、区の職員の調査員の方が派遣されるようですので、そこでの訴えをしっかりとご本人もしていただくということが1つのポイントになってくるかなという気がいたしましたので、あえて付け加えさせていただきました。

○片岡副会長 今村川会長から介護のほうのお話がありましたが、私は実は新宿区の介護給付審査会という、障害のほうの給付審査会の委員長をさせていただいております。きょうもそのことがあるわけなんです、介護給付審査会では、障害者の高齢の方に関して、介護保険のサービスと介護給付のサービスを合わせて、この方の生活が大丈夫だろうかということで、その辺は十分考慮しながら、何かお困りのことで、こういうニーズがあって、それを満たすにはどちらの制度を有効に活用したらいいかというような視点も含めて審査がされておりますので、しっかり調査員のほうにニーズを伝えていただくと、かなり、制度の中ではありますが、プラスアルファを含めて審査がされると思っております。

○村川会長 ありがとうございます。そういう経過がございますので、加藤さん初め関係の方々のご理解をいただければ幸いです。

それでは、引き続き第2部の関係につきまして、ご意見、ご質問をいただければと思いますが、いかがでしょうか。

それでは、よろしければ一区切りとしまして、またお気づきの点は後ほどお出しいただくとして、次の第3部の関係について、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3部についてご説明をいたします。初めに、素案の144ページでございますが、本日差し替えで机上配付しております。今の現計画では、障害者総合支援法、児童福祉法の改正について記載していましたが、改正後3年たったことと、その後、法改正

もないことから、そちらの記載は削除をしました。

また、最近のトピックスとしましては、新宿区が「手話言語への理解の促進及び障害者の意思疎通支援のための多様な手段の利用の促進に関する条例」やユニバーサルデザインまちづくり条例などを策定しておりますけれども、こちらにつきましてはコラムとして掲載する予定で考えております。

本日机上配付させていただきましたところには、新型コロナウイルスにつきまして、第二次実行計画の素案が、本日パブリック・コメントが始まっているものですが、そちらのほうにも記載がございましたので、そこを参考に追加をさせていただきました。

○**村川会長** 実行計画の何ページのどの辺にコロナの関係は書かれておりますか。

○**福祉推進係主任** 本日机上配付させていただきました「広報新宿」に関しましては、あくまで参考資料ということでお配りしております、該当のページに関しては抜け落ちておりまして、申しわけございません。

○**障害者福祉課長** 続けて次の意見番号の説明をさせていただきます。意見番号80番、素案の150ページです。「医療的ケア児支援のための関係機関の協議の場の設置」のところでございますけれども、「既存の協議会とは何か」というご質問をいただいております。ここは第1期の計画の目標をそのまま記載しているところですが、第1期の計画を作成する時点では、そのときに子ども家庭部や障害者福祉課で既に設置している会議体を活用してできないかということで考えておりましたが、検討した結果、新たに新宿区医療的ケア児支援関係機関連絡会を立ち上げることとなりました。この連絡会につきましては、コラムの中で紹介する予定でございます。

次に意見番号の90番をごらんください。ピアサポートについてでございます。これは素案161ページの図の一番下に障害者福祉センターがございますけれども、そのところにピアサポートについての記載を追加いたしました。

次に意見番号91番、素案の163ページです。「目標7」のサービスの質の向上について、事業所の指導検査の機会を通じて事業所と共有する旨を記載いたしました。

次に意見番号93番、素案の165ページです。「医療型児童発達支援」については、区内で開設予定はありませんが、一人ひとりに寄り添ったサービスを提供する旨の記載を追加いたしました。

次に意見番号97、98、99は、生活介護の見込量についてです。素案では171ページになります。生活介護の見込量につきましては、今までは給付の金額ということで金額ベースでの伸び率で算定をしていたところですが、現実のところを考えると、進路対策連絡会の調整数を基準に見込数を出すほうがより現実に合った算定の仕方だということで、そちらのほうに記載を変更しております。

次に意見番号106番、107番についてです。素案の183ページの「107 成年後見制度利用促進」について、「『親亡き後』を見据えた」という文言を追加いたしました。

素案に反映させた主なご意見は以上です。このほかにも関連して多くのご意見をいただ

いておりますが、トピックスのようなものにつきましては、コラムとして掲載を予定しております。コラムについては、今後この計画の素案が固まった時点で、コラムに何を載せるかということをお諮りしまして、最終的に決定していく予定です。

今、会長のほうからのご指摘があった第二次実行計画の「新たな日常」のところの記載が、本日机上配付で抜けていたんですけれども、今コピーをして追加で配付いたしますので、しばらくお待ちいただければと思います。

説明は以上となります。

○村川会長 ありがとうございます。それでは、ただいま説明がありました第3部の中での当初の案からの修正と申しますか補強された点、説明をいただきました。新型コロナ、医療的ケア児、ピアサポート、サービスの質向上、生活介護の見込み等であります。

それでは、よろしければ、片岡副会長さん、医療的ケア児についてもっと書き込むべきといったご意見もいただいておりますが、よろしければ。

○片岡副会長 医療的ケア児について、少し前進して書いていただけたということで、それは評価したいと思います。

先ほど申しました介護給付審査会の中でも、医療的ケア児、それからもう少し年長になられた重症の方、医療的ケアの必要な方の介護給付申請の中で、在宅で大変苦勞していらっしゃるというような事例がときどき出てまいりまして、大変だろうと本当に審査委員のほうも思ってしまうときが多いんですね。

どうしても重い方のところは、なかなか制度の中で、医療が絡んでくるので、医療機関の協力とかいろんなことが必要なんだと思いますけれども、よその区でも、例えば、もう少しニーズが上がっていて、毎日通えなくて、週3日しか通えないから5日通えるようにしてくれというようなニーズが出たり、そんなところまでいっているところもあるんですね。だから、区のレベルでこれからそういうのを整備していくのは、いろんな機関と連携をしながらでないといけないと思いますが、ぜひ今後とも進めて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。中期的な課題かと思いますが、医療的ケアを必要とするお子さんについて、一人ひとりについての丁寧な対応ということもございまして、人数はそれほど多くない面もありますけれども、今後、区内での取り組みをどうしていくのか。区内には、ある意味で幸いなことに3つの大学病院もございましてけれども、子ども総合センターでこの関係を深く追求していただけるのか。それとも民間のどこかで協力いただけることを確保していくのか。少し前には、規模は小さかったかもしれないんですが、西新宿に国が支援する形での全国療育センターのような機関があり、レベルの高い先生方もおいでいただいた時期もあったようですが、移転してしまいましたので、今さらそこに頼ることは不可能だと思いますので、今後どうしていくかということについては、一人ひとりのお子さんに対する支援等の経過も踏まえながら、深めていただければと思いますが。

池邊委員さん、生活介護等についていろいろご意見を寄せていただきまして、区のほうでも少し対応していただいたわけですが、何かご意見がございましたら、どうぞ。

○池邊委員 生活介護の人数について意見を出させていただいたんですけども、私たちが少し心配になったのが、生活介護に移行してくる人は、特別支援学校の卒業生だけではなく、現在就労継続B型などに通所していらっしゃる方で、高齢化や、病気が進行してなかなかそういうところでは職員さんから十分なケアが受けられないということで、生活介護に移行してくる方も結構います。その辺の人数はどこに反映されているのかも少し気にはなっており、それも含めてご質問したつもりでした。そういうことはどこで、集計的に人数を把握して計画されているのかが、まだ1点ちょっと気になっているところです。

○村川会長 ありがとうございます。幾つか疑問点もおありかと思えます。区内に3つの大学病院もございますから、そういうところに外来通院なり、あるいは早い時期から診察をされているとか、そういうことで通院に近い新宿区に転居されてくるというようなご家庭、お子さんもいるかと思えますし、あるいは以前からお住まいの方で、医療的なニーズということで、この点については地元の各保健センター、保健所にもご協力いただいて、十分実態を把握した上で対応していく。

それから、子ども総合センターのほか、今度は主に成人期の事業所、生活介護の事業所については、やはり医療的ケアに関わる対応ができる力量を高めていただくということが大事かと思えますので、事業者指導ということになるのか、その辺のところも区のほうでもいろいろとお考えいただければという気もしております。

この生活介護については目標となる量的な側面もありますが、質的というか、やはり実質的に医療的ケアが必要な方々に対して対応できる体制づくりという面もありますので、事業者指導、あるいはそういった方々に対する研修等も深めていただければという気がしております。

医療的ケアを必要とするお子さんとか、そういう方について健康診査などの機会を通じて実態を把握されている場合もあるかもしれませんが、あまり健康診査のほうにはおいでにならないで、直接大学病院等で診察、診断を受けておられる方もいると思いますが、今日、国のほうでも強調している医療的ケア児の方々への対応、その入り口のようなところは割と保健センターにも一部関わっているのかなど、そういうことです。その上で障害福祉のサービスとのつながり、これは障害者福祉課の指導ということになるんでしょうが、そのあたりのところで説明をお願いいたします。

○四谷保健センター保健サービス係長 保健センターでは、妊娠中から関わらせていただいて、その後、出産、子育てと切れ目ない支援をさせていただいています。その中で、乳幼児健診もやっておりますが、まずお生まれになった時点で医療機関から医療的ケアを要するお子さんの場合は連絡がまいりますので、医療機関と連携をした上で退院に向けて入院中から関わらせていただいて子ども家庭支援センター等とも連携しながら訪問看護や在宅の医師、ヘルパーなど必要なサービスを整えた上で在宅に向けての支援をさせていただいています。

そういう中で、密な連携をとらせていただいているということになります。先日は、コ

コロナ禍ということもあり、病院とのオンラインカンファレンスをさせていただきました。健診に関しては、来所できるお子さんには配慮した上で来ていただいておりますし、そうでない場合は主治医等との連携もさせていただいています。

呼吸器をつけている在宅のお子さんに関しては災害時の体制ということで災害時の個別支援計画を作成していて、必要な連携をとったり、日ごろから災害時訓練等をさせていただきながら対応させていただいています。

その後、成長に伴って発達、養育の関わりも必要になりますので、関係機関と連携しながら、在宅のサービスを入れるなど支援しています。

○村川会長 丁寧なご説明ありがとうございました。今の新型コロナは3密はだめなんです。が、医療的ケアについてはぜひ関係するところがそれぞれ密な連携をとっていただいて、見落としその他がないように調整を図って進めていただければと思います。

第3部の関係について、ほかにいかがでしょうか。はい、どうぞ。

○吉村委員 社会福祉協議会の吉村です。いつもお世話になっております。私もまず、全体として非常に丁寧に意見を取り入れて修正をかけていらっしゃるというところで、大変だったろうなと思って拝見いたしました。どうもお疲れさまです。

183ページの成年後見制度関係のところについて、今回「親亡き後」という言葉が初めて計画の中に出てきております。私どもの施策を検討するときには、普通に事業を進めている中でも、このような言葉は使うのですが、計画の中にあまり書いたことがなかったので、例えば108の私どもが補助事業で行っている法人後見でございますけれども、3行目「障害者の親が、将来を見据えて任意後見を契約するケースがあり」という表現をしていますが、ここはいわゆる「親亡き後」というところを考慮してこのような表現にしております。ですから、今後こういう形で計画の中に普通に書いていっていいのかどうかというところについては、共有化を図っていきたいなと思って拝見をいたしました。

その「親亡き後」を使うというところでいくと、その前の107番の事業で、「成年後見制度利用促進」のところ、今回「『親亡き後』を見据えた日常生活の支援や見守り」という形で入っているんですが、「『親亡き後』を見据えた日常生活の支援や見守り」という表現が、ちょっと適切なのかどうかというところは疑問に感じました。

それともう1点ですけれども、意見の108番で、成年後見制度利用促進検討会でのご意見、「ご家族は社会福祉法人（社協ではない）による法人後見に期待されています」というところは、どういうところからご意見が出てきたのかということと、今後そういうことについて区は検討していくというふうになっておりますけれども、具体的にどのような検討をされていくのかについて、現在わかることがあれば教えてください。

○村川会長 ありがとうございます。成年後見について、社会福祉協議会というお立場でいろいろ深めていただくご発言をいただきました。

私のほうから簡単に説明をさせていただくと、この「親亡き後」のテーマということは最近出てきた用語ではなくて、既に40年ぐらい前ですかね、東京都を初め各地の主に知的

障害児・者の親の会の方々から出されていて、以前の段階では、主に施設づくりであったりサービスの充実というあたりにつながっていた面もあるんですが、現段階では、成年後見制度は世間的にもいわれていますが、多くの高齢者の関係については割と幅広く知られていたり、実際に手続に及ぶ方が大勢いらっしゃるわけですが、障害のある方々についてはまだ必ずしも十分普及しているのかどうか、その辺がございませう。

また、親御さんのほうからもご意見も出されているので、全ての方に当てはまるかどうかということはあるんですが、しかし障害のある方々にとって、親御さんとしても不安な面もあるというようなこともありまして、可能であれば、社会福祉協議会のサイドでもそういう流れをご理解いただいて、表現をとっていただくか、今おっしゃったように、既に社会福祉協議会として取り組まれてきている流れもございませうので、何か調和をとって別の表現ということもあるかと思ひませうね。

とりあえず私のほうからは注釈的に申し上げましたが、それでは事務局のほうで、この幾つかの質問、ご意見、やりとりについて説明をお願いいたします。

**○福祉推進係主任** 今吉村委員からご指摘いただきました183ページの「成年後見制度利用促進」の「サービス提供体制確保の方策」に関する文言に関しましては、適切かどうかも含めて、素案の確定までに反映させていきたいと考えております。

それからご意見の中でありました資料2の108番にございました検討会でのご意見につきましては、成年後見制度利用促進検討会の委員から寄せられたご意見ということで、概要としましては、法人後見に関しましては社会福祉協議会のみならず一般の社会福祉法人でも設置が可能というふうなことで、今後の展開に期待していますという趣旨だと記憶しております。

これに関しましては、法人後見を実施する社会福祉法人は今後増えていくかどうか、現状としては未定でございませうけれども、担当課と引き続き勉強しながら、次期計画に向けて検討してまいりたいというふうにご考慮しております。

**○村川会長** そういうお答えですが、吉村さんのほうで。

**○吉村委員** そうすると、選択肢を増やしたいというご趣旨なのか、社協はこういうことにごふさわしくないというご意見なのかということを知りたかったのですが、今私どもは始めたところで、ちょうど昨年度から始めているんですけれども、その辺について、今の時点ではわからないということだったんですけれども、もし、この場ではなくて、後ほどわかれば教えていただきたいというふうにご思ひませう。

**○村川会長** これは、もしかしたら私が事務局の方と打ち合わせ中に言ったことが影響しているのかもしれないんですが、成年後見について社会福祉協議会がご尽力されているということは当然評価しているわけなんですけど、「親亡き後」というテーマにも見られるような、知的障害者の関係などについて、もちろん引き続き社会福祉協議会で十分タッチしていただければそれも1つの方法だろうと。

ただ、知的障害に関わる専門性というような点で言うと、地元にも、シャローム南風で

すか、知的障害の方々に対応する施設、それからそれを運営する法人も登場されていますのでね。ただ、地元でもちょっと年月が浅いのかもかもしれませんが、そういうところが施設経営だけではなく、その後の対応というようなことでやっていただける可能性があれば、その法人が適格かどうかということも十分判断していかなくちゃいけない面もあるわけなので、あるいはまた、けやきさんでしたか、高齢者のほか障害者を受けとめていただいている施設もありますし、あるいは福祉協会さんとか、障害者に関わる法人も幾つかあるので、これは区役所、社会福祉協議会と十分お話し合いの上、信頼できる社会福祉法人にはご協力いただくというそういう場面もあるのかどうか、そういうことなんだと思うんですね。

あとは関係のところでも具体的に深めていただければと思いますが、加藤委員さんから手が挙がっておりますので、どうぞ。

○加藤委員 私どもの精神障害者の家族の中では、社会福祉法人による成年後見は非常に期待しておりまして、それは個人であるとか銀行であるとか、それから弁護士であるとかといった場合に、非常に金額の問題が大きく出てきます。それから個人の場合は問題を起こしたということが出てきます。そのために、社協のようなしっかりした法人が成年後見をしてくださるといのは非常にありがたいと思っております。多分、この「社協ではない」ではなくて、社協以外にも広げるといった意味だと私は思っております。

もう1つは、「親亡き後」という言葉は、精神障害の世界ではもう何十年言われてきておりますが、最近になって私どもは「親のあるうちに」という言い方で、「親のあるうちにしておくこと」という考え方を重要視しております。例えば、成年後見を含めて相談先をきちんと増やしておく。10カ所ぐらいは相談できる人を親が与えておく。それからもう1つは、お金の使い方をよく学ぶ。これが成年後見とも関係しますが、学べる人はそこをきちんと学んでおく。「その2つは必ずやっておこうね」というふうに、「親のあるうちにできること」ということを呼びかけていきたいと私どもは思って、そういう表現を使っております。

○村川会長 どうもありがとうございました。はい、立原さん。

○立原委員 親の会立原です。親の会のほうでも、社協さんが法人後見をしていただいて、本当にありがたいなと思っております。

それとあと、「親亡き後」という言葉がここに入ったことはすごく画期的なことだなと思っております。私たちが親の立場で、子どもが小さいうちから本当に「親亡き後」が心配で、年齢に関わらず悩みはそこにあると言って過言でないと思うんですけれども。

今、「親亡き後」といっても、亡くなった後だけではなくて、親もいつ倒れるかわからないですし、認知症になって何も判断ができなくなることもあるので、「亡くなる」という字ではなくて平仮名の「なくなる」を使おうという、親あるうちにというのももちろんあるんですけれども、亡くなるだけではなくて、本当に親が親として機能しなくなると言ったらあれですけれども、そういうことがあるので、ちょうどそういうセミナーが先日ありまして、「親なき後」は平仮名の「な」を使っていますとおっしゃっている方がいらし

たので、そこもちょっとご検討いただけたらいいかなというふうに思います。よろしくお願いいいたします。

○村川会長 池邊委員さん、どうぞ。

○池邊委員 「ご家族は社会福祉法人(社協ではない)による法人後見に期待されています」の括弧の「(社協ではない)」というところを、多分、社協としてすごい気にされているのかなと思ったんですけれども、まず、親の立場からして、私自身も思っていたり、周りから聞いた話では、まず1点目に、これは社協でもほかの社会福祉法人でも同じことなんですけれども、専門家とかに頼んだときに、個人に頼んだときに、例えばその方が高齢になって後見人を続けられなくなるとか、そういうふうになったときに、「法人後見でやっていただく」と内容が引き継がれるので、まず安心だね」という意見はよく聞きます。

それからまた、相性が悪かったときとかに違う人にしていただけるのかなというようなところも、親としては期待しているところです。

この「(社協ではない)」に期待するところとしては、お子さんが日ごろ通所していたり入所していたりしている、その当事者のことをとてもよく知っている方が、法人後見をその事業所が始めるとして、後見人になってくれると、より具体的で、その人にふさわしいことを考えてくれるのかなという期待があるのではないかなと、私自身が聞くところでは思いましたので、そういうことなのではないかなということをお伝えさせていただきます。

○村川会長 はい、吉村さん。

○吉村委員 皆さんにフォローしていただいた形になってしまって、気を使わせてしまって申しわけございません。ありがとうございます。ただ、文章でこういうふうにかかれてしまうとちょっと気になってしまうので、先ほどちょっと出たように、「社協以外にも」みたいな形で書いていただけるとよかったかなというふうに思っております。

それから「親亡き後」という言葉は、私も行政で福祉に関係しているときから、本当に20年も30年も前から、障害のある方の親御さんから聞いている言葉ではあるんですが、初めて計画に出てきたというところの重みというか、あと使い方、それぞれの皆さんの思いというのがいろいろあるのかなということで、一口に「親亡き後」というふうにくくっちゃっていいのかなとちらっと思ったものですから。皆様がこれでいいとおっしゃるのであれば、それについて特に何か申し上げる立場にはないと思っております。

以上です。ありがとうございました。

○村川会長 ありがとうございました。この関係については、最終的に事務局のほうで整理をしていただいて、引き続き社会福祉協議会にご尽力いただく部分は大きいとは思いますが、今知的障害、精神障害等の関係の委員の方からも強くご発言もありましたので、「親亡き後」なのか、あるいは少し拡張して、親御さんが存命中にもその後の生活不安がないような、そういう道筋をつけていくことにつながるような適宜な表現をとっていただくということかと思えます。

実際、社協以外にやっていただけたところについては、一定の働きかけなり、またその法人さんも少し準備をしていかなければならない面もあるかと思しますので、よろしくお願い申し上げます。

それではほかに、この第3部の関係についていかがでしょうか。今井さん、どうぞ。

○**今井委員** 先ほど池邊委員からも話が出ていたかと思うんですけれども、資料1の素案の171ページと、資料2の97から99までのところの生活介護のことでお伺いしたいのが1点と、もう1点あるんですけれども、3カ年の計画で生活介護をどんどん充足していくのがなかなか難しいということも重々承知でお伺いするんですけれども、令和3年から令和5年にかけて、生活介護の利用者数は16人増える計画になっています。実際に特別支援学校の卒業生が何人いらっしゃって、その卒業生だけで16名が充足してしまうのかどうかということを含めてお伺いしておきたいのと、あと、資料2の最後の16ページになるんですけれども、121の「その他」のところで、ひきこもりの問題について触れているかと思えます。

ひきこもりの問題は、コロナ禍でどんどん重要な課題となってきているという話も伺っておりまして、8050問題だけではなくて、親が失業してしまって、ひきこもっているお子さんをもう支えられなくなってきているということで、7040問題というような言葉まで生まれているぐらい、世の中の課題となってきているかと思えます。新宿区でどれぐらいの方々が対象者になっているかわかりませんが、ぜひコラムの中では、世の中の的に重要な課題であるということも含めて、コラムに記載いただければというふうに思っております。

○**村川会長** ありがとうございます。これはご意見ということでよろしいですかね。あるいは事務局からも生活介護の今後の見通しなどをお願いします。

○**障害者福祉課長** 生活介護の今後の見通しですけれども、先ほど私の説明の中で、給付費ベースの考え方から進路対策の考え方に変えましたというご説明を差し上げましたが、進路対策の数そのものではございませんで、多少のもうちょっと増える分につきましても見込みとしては入れさせていただいているところです。

卒業生の数ですが、例えば、今現在で3年生が20人前後いらっしゃいます。この数は視覚、聴覚の方も入っていらっしゃるんですけれども、ほとんど1名とかその程度ですので、おおよそ大体20名前後で、今2年生の方、1年生の方も大体20名前後いらっしゃるというところで把握しておりますが、これは在籍者数ですので、全員が生活介護を希望されるとは限りませんので、進路対策の中でそういったお話はしっかり聞いて、その方に合った進路をきちんとご相談していくという形をとっていきたいというふうに考えております。

○**村川会長** よろしいでしょうか。ありがとうございました。今日の新型コロナウイルス感染症の関係で、これはほかの都市で聞いているわけなんです、通所の事業所などが障害のある方、あるいは高齢者の方の通所割合が減ってきてしまったり、事業所としての運営、経営がなかなか厳しいというような話も出ておりますので、ひとつ障害者福祉課の事業者指導のほうで継続的にサービス提供ができるようにご指導いただきたいというふうに思います。よろしくお願いいたします。

ほかにはいかがでしょうか。熊谷委員さん。

○熊谷委員 素案の153ページ、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」のことで、事実確認と今後の方向性について教えていただければと思います。今回、153ページの「地域包括ケアシステムの構築」のところでは、「介護保険サービス事業者との連携」というふうな言葉が入りまして、第2部のところでの高齢者支援機関とあわせて大変前進したところかなというふうには感じておりますが、今回質問したいのは、新宿区精神保健福祉連絡協議会の構成メンバーは現状どのような方々が構成メンバーになっておられるのかという確認の質問なんですけど、もしこの場でご存じの方がおられたら。

○村川会長 これは保健センターさんですか、保健所ですか。

○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。精神保健福祉連絡協議会は保健所が設置しており、本日保健所が欠席のためわかる範囲でのお答えになりますが、家族会の加藤委員も委員に入っています。その他、医療機関、事業所、中部精神保健福祉センター、福祉部などが委員になっていると思いますが、正確にはまたお伝えしたいと思います。

○村川会長 どうぞ、熊谷さん。

○熊谷委員 前回の8月3日の協議会のときの参考資料4で、今お手元がない方が多いかと思いますが、その中で協議の場の今後の持ち方などについても国の考え方が出ていて、そこでは重層的な連携による支援体制を構築するために必要となる保健医療、福祉、介護、当事者及び家族等の関係者ごとの参加者数の見込みを設定するというふうなことも記載されているんですね。急に対応は難しいかもしれませんが、特に介護分野の方や当事者やご家族なども、この協議の場への意見反映ができるようなことなどについても今後取り組まれてはどうかと思います。この場には家族の代表の方などもおられたりするのでよいかと思いますが、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの協議の場にもそのような機会があってもいいかなというふうに思います。以上、意見です。

○村川会長 ありがとうございます。ご意見として、連絡協議会の持ち方について、適切な関係者に参画をいただけてということかと思います。

あえてですが、私からも一言付け加えさせていただきますと、十数年前から地域移行の話が出てきておりますが、率直に言って、新宿区内では大学病院はあるんですが、精神科病院が事実上ないわけで、入院、あるいは結果的に長期入院ということになると、他区、あるいは多摩地域のほうの医療機関で、遠隔なほうと日常的に協力を求めるというのは難しいかと思いますが、少し離れているかもしれないけど、世田谷区方面とか、あるいは板橋区方面にある医療機関に入院している区民の患者さんがいるとすれば、時にはそういう方もオブザーバーとしておいでいただくなり、地域移行のテーマなども大事なことでありますので、もちろん加藤委員さん初め関係の方々、鈴木委員さんもいらっしゃいますが、十分組み込んで、うまく円滑に進めていただければと思います。

それから私のほうで先ほど落としてしまいましたが、今井委員さんからひきこりのこ

とのご指摘もありましたので、これも引き続きどういう体制をとっていくのか、区のほうでも検討を深めていただければと思います。よろしく願いいたします。

ほかにいかがでしょうか。まだご発言がなかったので、よろしければ、鈴木委員さん。

○鈴木委員 先ほどからお話の中で、地域包括ケアシステムというのは、今まで、現状で言えば、これに私も触れてきたことがこの会でございますが、どうしていくか、地域移行の数を175ページで見てもとても少ない人数というのは、現状、若い世代の方たちの長期入院は今は、最重度の方以外はほとんどないということだと思わすけれども、そのかわり、さっき村川先生がおっしゃったように、遠くの多摩地区等での長期入院の方が高齢になられてということで、そういうケースを私も持っておりましたが、その方たちが帰るところがないのが新宿区の特性なんです。ですから、地域包括ケアシステムを血の通ったものにしていくためには、まずは新宿区の特性と、新宿区としてどうこのシステムが生きていくのか、それを洗い出す作業が必要なのかなというふうになんか今現在は思っているところです。

それと、先ほどに戻ってしまうんですけど、成年後見のお話が出ていましたけれども、精神障害の方の関係で言えば、10年近く前から、後見人の方たちとは支援者との連携を強く私どものほうではお話をしております、今支援している方で、うちの施設では地権に関わっている方が2名、それから後見人がついている方が2名いらっしゃいますけれども、全て私ども通所施設の支援者が後見人あるいは地権の方と連携しながら、それぞれ持ち場を適宜助け合いながらやるという形が、多分それが当事者の方にとって一番有意義ではないかというふうになんか実感しているところです。

「親亡き後」という、親のあるうちという話もありましたけれども、精神の方で言うと、親がいても連絡をとらないケースもたくさんありますので、「親亡き後」だけの言葉でくくるのは少しずれてくる面があるかなと思うのと、あと、知的の方を支援した場合に、精神と知的の重複の方は、虐待を受けてきたような方もたくさんいらっしゃいます。ですから、その方たちが親から自立するために必要なケースもございますので、単純にこの表現だと親御さんとの関係がいい場合ですね、すごく正常な形でご本人の権利が守られているような状態にはとてもいいと思うんですけれども、少し柔軟な表現のほうが当たっているのではないかなというふうになんか思いました。

今後、熊谷先生がさっきおっしゃったように、連絡協議会と、それから地域ともっと密に意見交換をして連携していくべきと感じているところです。

○村川会長 ありがとうございます。障害のあるご本人の方とご家族がうまくいっている場合も少なくないとは思いますが、時には関係が途切れているケースもあるかと思えます。ケース・バイ・ケースでいろいろな対応の仕方が大事であります、鈴木委員さんのところは社会福祉法人といったお立場でもありますので、また既に後見人、あるいは支援をしていただく人が確保されているということでもありますので、そういうことも含めて、成年後見がよい方向に進んでいただければと思います。

それから今のご発言に関連して、私のほうであえて申し上げますと、特に長期入院の方

については生活保護のほうで医療費等扶助をされている経過がありますので、率直に言って障害者福祉課と、生活福祉ですか保護のほうとの連携なり、そういうことの中で、長期入院の方が、ご本人の希望が強い方などについては、地元ということになるのか、在宅に変えられる、そういう条件づくりということも考えていただいていた方がいいのかなど。これは少し時間がかかる取り組みかもしれませんが、検討して、直ちにこの計画書に書いてくださいということではないですが、実務的に検討していただくテーマかなというふうに思っております。よろしくお願いいたします。

ほかにいかがでしょうか。どうぞ。

○春田副会長 私ども、当然「親亡き後」どころではない、私が親で80に来年なるわけですから、親のいるうちに何とか自分たちの娘や孫がちゃんとできるようにしたいと思っています。この推進協議会という場はそのための場でもありますから、あまり後ろ向きにならないように議論してほしいと思います。親がいてもいなくても、自立がちゃんとできるように支援するという体制をつくっていかないと社会が荒廃しちゃうわけですから。

それから、介護保険と障害者福祉サービスの問題は裁判になっている事例もあります。介護保険を拒否している人たちが結構いて、また介護保険料を払わない人がかなりいて、介護保険の給付との関係で社会化している一面もあるようです。そういったことも含めて、問題意識をちゃんと我々がみんなですべて持って頑張ろうということだけ言わせてください。

○村川会長 ありがとうございます。春田副会長さんから、障害のある方々の支援の大切さということを改めてご指摘をいただきました。今はこの協議会は計画づくりに重点を置いて協議をしていただいておりますが、そうしたふだんの事柄、また中長期に見通しを持って取り組んでいけるようなことについても、また次の機会ですさらに深めていければと思っております。よろしくお願いいたします。

ほかにいかがでしょうか。

それでは、これも僭越ですが、ちょっと私のほうから、これは第3部ではなくて第2部で言うべきであったんですが、今日は教育委員会の方はお見えですかね。1つの問題提起ということで、これも直ちに計画書で表現をとるということではないのですが、昨今のマスコミ報道の範囲ではあるんですが、文部科学省が特別支援学校等の設備基準について近く基準を定めるということをご公言されております。これが年度末3月ぐらいなのか、新しい年度になるのか、時期は私もよくつかんでおりませんが、ぜひとも教育委員会並びに新宿養護学校の関係におかれましては、そうした動きをつかんでいただいて、現在の新宿養護学校及び各小学校の特別支援学級の設備等の基準ですね、国が通達を出したからといって、すぐに100%というのは簡単ではないと思いますけれども、場合によっては増改築なり、それなりの対応の必要ということもあるかと思えます。

また、十数年前と比べて、発達障害の方など、割と養護学校の方面を希望するという方も増えているような情報もありますので、特別支援学校を希望する方の見通しというのか、そういう流れも想定しながら、ご対応をいただく必要があるのかなど、そんなふうに見て

おります。教育委員会の方からご発言をいただければと思います。

○特別支援教育係長 教育支援課特別支援教育係、係長の藤牧と申します。いつもお世話になっております。

今会長からお話がありました特別支援学校についてのこれからの構造的な部分ですとか設置について、基準が出るということについてこちらも認識しているところです。

知的のほうの特別支援学校につきましては、新宿区の方は都立の特別支援学校のほうに入学しております。肢体不自由のお子さんにつきましては、今お話がありました区立の新宿養護学校に入学し、在籍していただくということになっております。

今新宿区の新宿養護学校の在籍児童数につきましては、極端に増減というのがなくて、ほぼいつも同じ人数という形で推移しているところです。とは言いましても、新宿区の児童・生徒の人数は全国とは違いまして増えている状況ではありますので、そのところも見据えて今後検討していく必要があるということは認識しております。

○村川会長 ありがとうございます。国の動きもありますので、ぜひ地元でよりよい環境をつくっていただければと思います。

最後になりますが、これは会長という立場ではなくて、一委員として申し上げてみたいと思っておりますのは、今もいろいろ連携という話が出てきております。多くのお子さん、あるいは親御さんの心配される点は、現在の教育システムでは、特別支援学校をご利用になった方はほとんどが高等部に進学をされるわけですね。ただ、残念ながら地元には高等部の存在がないわけなので、それほど遠くでもないけれども、他区にあります支援学校の高等部に通われるということで、少なくとも3年間そちらに移っていかれる。

今回も高等部卒業生の事柄については計画上も一定の表現があるわけなんですけど、いろいろ申しておりますが、要するに、これは視覚障害の方、聴覚障害の方は、人数の関係があるので、区内で全て整備することはなかなか微妙かとは思いますが、筑波大学附属の盲学校というのか、今名前が変わっているかと思いますが、あるいは都立の大塚ろう学校でしたか、これも名称が変わっているかと思いますが、そういうところに引き続きお世話になる可能性も強いと思うんですが、知的障害、肢体不自由のお子さんの高等部の時期の過ごし方、またその後の進路対策という点では、地元の養護学校に通えるということもあってよいのかなと。

これは都と区の役割分担のようなこともありますので、簡単にいくとも思われませんが、子どもさんたちの利便性、それから地元におけるネットワークというようなことを考えますと、これは少し大がかりな改革になってしまいますが、例えば小学校の1年生から3年生ぐらいは、できれば地元の小学校の特別支援学級とかに通える条件を考えると、そういうことで現在の新宿養護学校、これは設備構造的なこともあるんですが、場合によっては高等部の時期のお子さんを受け入れられるようなあり方というのでも検討していただく必要があるのかなと。

1つの試論といいますか、試み的な意見ではありますけれども、中長期で考えますと、

障害のあるお子さんに対する学校教育について、確かに区の責任性からいえば、義務教育段階をしっかりとやっていただくということの大切さはあるわけですが、事実上、ほとんどの方が高等部に進学されるということからしますと、区立の特別支援学校でカバーできればなおよいのかなと。少し思いつきの面もありますが、今までやってきたことが決して間違いと言っているわけではないのですが、中長期で考えますと、そういうことも考えていただいてよい時期なのかなと、そんなふうに思いますので、教育長さん、次長さんにお伝えいただければと思います。

私個人の意見はともかくとしまして、いかがでしょうか。第3部までご審議をいただいておりますが、どうぞ、片岡先生。

○片岡副会長 1つは、先ほど、私のこだわりで申しわけないんですけど、2部の49番のところの例の私が申しました公認心理師のことなんですけど、文字が「臨床心理士」は「士」なんですけど、「公認心理師」は「師」になっていますので、ややこしくて申しわけないんですけど、厚労省がご配慮の上こういうネーミングにしてくれたようなので、ちょっとそれを申し上げたいと思います。それはちょっと余計なことなんですけど。

それから、今改めてこの計画の時期を見ますと、令和3年から令和9年度までということですから、大分先が長いですね。そういうときに、先ほどの医療的ケアもそうですし、ほかの地域連携なんかもそうなんですけど、会議をつくって、「会議の中で検討します」とか、ちょっと具体性に欠ける部分が少し目立つかなという気がどうしてもしてしまうんですね。今はしようがないと思うのですが、医療的ケアもそうですし、もう少しこれが具体化できるようにぜひ皆さんでまた進めていただければいいなというふうに要望します。

○村川会長 ありがとうございます。計画づくりの重要な段階でありますけど、中長期で考えまして、幾つかの課題については「検討します」という表現で終わっている箇所もありますけれども、3年後、6年後、さらにその先を見通して検討すべきこともあるとは思いますが。また、実現可能であれば、精査をしていただいて、少し前向きな表現がとれれば幸いです。

一わたり議論が進んでまいりましたが、福祉部長さん、いかがでしょうか。今までの議論をお聞きいただく中で、何かございましたら。

○関原委員 福祉部長関原でございます。皆様、ご意見ありがとうございます。一つ一つ皆様からいただいた意見を事務局と一緒に、この意見はどういうふうに盛り込むといいんだろうかというところで考えさせていただいたところです。さりながら、いただいたご意見をそのまま抜粋したことによってご不快を抱かれたり誤解を招くようなところもございましたので、こういった場にお示しする資料として誤解のないようなところということで、いまひとつ配慮をさせていただきたいと思っております。

また、今素案の協議を進めていただいて、間もなく協議会としてのご意見がまとまるかということですが、先ほど事務局の課長から申しましたように、コラムとして、今後この施策についてはこういった考え方でとか、現在区はこういう取り組みをして

いるんですよといった事例をもとにしたご紹介なども工夫をさせていただきたいと思っています。そちらにつきましては、今後また本協議会で皆様にごらんいただいて、ここがわかりにくいようですとか、もっとこんな工夫のほうがよりストレートに伝わるんじゃないかですとか、ご意見をちょうだいしながら、計画だけということではなく、区としてどんな方向で障害者福祉の施策に向かっていくのかというのがわかるような、そんな取りまとめをしていきたいと思っておりますので、引き続きご協力をいただければと思います。どうもありがとうございます。

○**村川会長** ありがとうございます。それでは、議論も煮詰まってまいりましたので、前回に続いて本日ご協議いただきました新宿区の障害者計画及び障害福祉計画、そして障害児福祉計画について、基本の部分については各委員からご了解いただいたということでしょうか。一定程度修正すべき文言もございますので、この関係については、僭越ではありますが、私のほうにご一任いただき、事務局、障害者福祉課と調整の上、区役所のほうではパブリック・コメントにかけるとご準備に入っていただければというふうに思いますが、基本的な部分においてはご了解いただけたということでしょうか。

首を縦に振っていただいている方が多いようでございますので、そのように理解をさせていただきます。どうも長時間にわたりましてご協力をありがとうございました。

それでは、最後に事務局から、今部長さんのほうからもコラムのお話があったので、また今後の段階でそうしたことについては提案があるかと思っておりますけれども、今後の日程その他について、事務局から説明をお願いいたします。

○**障害者福祉課長** それでは、今後の進め方につきましてご説明をいたします。

まず、本日の協議会を受け、その後、庁内の合意決定、区議会への報告の後、パブリック・コメントを11月15日から12月15日を実施する予定でございます。11月15日号の「広報新宿」に記事を掲載し、また公式ホームページでも記事をアップし、ご意見を受けられるようにしていきます。

素案全文の閲覧は、区立の障害者福祉施設、保健センター、特別出張所、図書館、子ども総合センター、勤労者仕事支援センター、視覚障害者・聴覚障害者交流コーナーなど、障害に関係する部署のほうで閲覧が可能なような配慮をしていきます。

また、区立の障害者福祉センターにおきましては、点字版の概要版と、あと電子音声版の概要版を用意いたします。また、同じものを視覚障害者・聴覚障害者コーナーのほうでもご用意をします。また、障害者福祉課のほうで貸し出しの対応を行いますので、ご利用いただければと思います。

また、通常ですと、地域説明会といって一般の区民の方たちに向けての説明会を行うところですが、今回は新型コロナウイルス感染症対策のため、地域説明会の開催はしない予定で考えています。そのかわり、地域説明会で使用するようなプレゼンの資料、パワーポイント等で作りました資料は全て公式ホームページのほうに公開し、わかりやすくごらんいただけるような工夫をする予定です。また、質問等につきましても、電話でもファッ

クスでも柔軟に対応をしていく予定でございます。

パブリック・コメントについては以上です。

○**村川会長** ありがとうございます。今後は当面パブリック・コメントに向かって進んでいくということでございます。その機会を捉えて、委員の方、あるいはまた委員以外の方からもご意見が寄せられれば、そこを踏まえて今後進んでいくということかと思えます。

コラム等のことは次回協議会ということになりますかね。あるいは専門部会でしょうか。

○**障害者福祉課長** コラムにつきましては、次回専門部会のほうでまずお出しした後、協議会にお諮りする形になります。

パブリック・コメントの終了後の日程についてもご説明いたしますと、大体1月の中旬ぐらいに第4回の専門部会を開催したいと思います。そのときに、パブリック・コメントで寄せられた意見について皆様にご紹介し、また協議をいただきたいというふうに考えております。その後、2月の月上旬に第3回の協議会を開かせていただきまして、そこで計画書の案について協議をしていただきたいというふうに思っておりますので、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。確認をさせていただきますと、おおむね1月の中旬に専門部会が開催され、コラムその他の関係、またパブリック・コメントの関係も区役所のほうで受けとめ、整理をしていただいた上で、2月上旬に全体の協議会を開かせていただくということかと思えます。日付等はまた改めて事務連絡があるかと思えますので、ひとつよろしく願い申し上げます。

特に各委員からご発言がなければ、これにて終了とさせていただきます。長時間ありがとうございました。

午前11時20分閉会