

平成28年度  
東大和市地域福祉審議会会議録  
第2回 障害者部会

東大和市福祉部

○事務局（小川障害福祉課長） 定刻10分ほど前ですけれども、皆さんお集まりですので、平成28年度東大和市地域福祉審議会第2回の障害者部会を開会させていただきます。本日は大変まだまだ寒さ厳しい折、また年度末ということで、それぞれ委員の皆様もお忙しいところお集まりいただきましてありがとうございます。進行を担当します障害福祉課の小川でございます。

今年度、計画策定の準備の年ということでございまして、この障害者部会につきましては例年ですと1回のみですけれども、今回第2回というところで開催させていただきました。今週の金曜日に全体会のほうも開催するというので、日程的にお忙しくさせていまして申しわけありません。来年度策定ということなので、その間ちょっと障害者部会のほうは忙しくなりますけれども、よろしくお願ひしたいと思います。

まず会議に入る前に、事務局からのお願いでございます。資料作成のために会議を録音させていただきますので、あらかじめご了承くださいとともに、ご発言いただく場合にはご自身の名前をおっしゃってから発言していただくようお願いいたします。

次に、資料についてです。事前にお送りできればよかったですけれども、当日配付となっていましたことをおわび申し上げます。さらに資料がたくさんございまして、その確認をさせていただきます。最初にお配りしていた資料で右側のところに重ねてございます成果目標3以下、資料2-2、資料2-3、資料2-4という右側の上に番号が振ってあるものがあります。それからその下に地域生活支援拠点等の整備例というようなホチキスどめで2枚のものがあります。今申し上げたのは5点です。それから次に、基本指針の見直しに伴う新たな成果目標と東大和市の現状という横長のホチキスどめのものが1つと、それからその下に障害者差別解消法職員対応マニュアルというものをお配りしております。それからアンケートに関する資料としまして、東大和市障害者計画・障害福祉計画策定のためのアンケート調査という調査用紙が1つと、それから調査の目的というふうに書かれた1枚物が1つと、それから横長の表になっているもので、こちらのほうは字が細かくて大変申しわけありません。それがクリップどめのものが1部ということです。それから参考までに現行の計画です。こちらのほうをお配りしております。緑の冊子です。第3次東大和市障害者計画・第4次東大和市障害福祉計画というものです。こちらは既にお配りしてあるかと思いますが、今日のお話、審議の中で参考になるというところでご用意させていただきました。それから次第が1枚というところでは、不足等はございますでしょうか。よろしいですか。本当に当日の配付の資料で、しかも字が細かいところで、委員Dには本当にご迷惑をおかけします。申しわけありません。なるべく口頭でわかるようにお伝えしていきたいと思ひます。

それでは、会議のほうを始めさせていただきます。障害福祉課長としてのご挨拶もしなきゃいけないんですけれども、先ほど大体申し上げましたとおり、今年度、計画策定の事前の準備の年ということで、後ほどご説明をいたしますが、アンケート調査を実施いたし

ました。それにあわせてこの障害者部会の審議のほうも1回多くとらせていただくという形になっております。引き続いて来年度、計画策定の年度ということになりますので、年間4回ほど部会のほうを予定させていただいております。いろいろ国からも新しい情報等入っておりますし、また、これからの3年間は、障害者福祉の施策というのが一つまた大きく変わるようなことも考えられますので、東大和市の計画もより内容のあるものを策定してまいりたいというふうに思いますので、ご協力のほどよろしくお願いいたします。

それでは、進行につきましては部会長の部会長A先生のほうでよろしくお願いいたします。

**○部会長A** 改めましてこんばんは。部会長Aでございます。

ここで申し上げることじゃないかもしれないんですけども、数日前にうちの85の母親と障害のある兄が、もう61なんですけれども、夕食を前にけんかを始めまして、その兄貴はいつもおふくろに追っかけられていてみたいところが要因のようで、兄貴の話を聞くと、グループホームの様子見に1回行ってみたいんだということで、障害等級の認定の申請はしたんですけども、なかなか潤沢にそういった資源があるという状況ではなくて、この計画も含めて人ごとではないというような思いでおります。

それでは、円滑に進行されますように皆様のご協力をよろしくお願いいたします。

まず議事に入ります前に会議の公開、傍聴についてですが、本審議会は原則公開となっております。また、傍聴の定員につきましては部会長が決定し、部会長が指定する場所で傍聴することとなっておりますが、本日の傍聴希望はいらっしゃらないということですのでよろしいですか。ということですので、ご承知おきいただければと思います。

それでは、本日の議事の1番目ですけども、東大和市障害者計画・障害福祉計画策定のためのアンケート調査速報値ですね。こちらにつきまして、最後に配られたものですね。

**○事務局（小川障害福祉課長）** そうです。A4の紙1枚のものと横長の調査の集計表です。こちらのほうをもとにいたします。

**○部会長A** それでは、説明をお願いします。

**○事務局（小川障害福祉課長）** それでは、まず今回の調査のほうですけども、株式会社ぎょうせいさんのほうに調査の業務をお願いしましたので、ぎょうせいの研究員の方から調査の概要を、12月に実施して1カ月ちょっとの間で速報値のところまで持ってきていただくという、ちょっとタイトな日程でご用意いただきましたけれども、一番ポイントになるところというところでご報告をお願いしたいと思います。よろしく申し上げます。

**○B研究員** 株式会社ぎょうせいの研究員、Bと申します。ただいまから速報値について説明をさせていただきます。座って失礼いたします。

まずは調査の概要から説明させていただきます。お手元、ぺら1枚の1番、調査の目的というふうに一番上に書かれたものの1枚のものから説明をさせていただきます。まず調査の目的なんですけれども、皆さんお手元にあります緑の冊子、現計画です。これが平成

29年に計画の満期を迎えますので、新しい計画を策定するに当たりまして障害をお持ちの皆様、ニーズであるとか現在困っていることなどを、確認いたしまして皆さんにお聞きしまして、今後の施策の推進に役立てるためにアンケートを実施いたしました。

調査の対象の方なんですけれども、まずは身体障害者手帳をお持ちの方、2番目に愛の手帳をお持ちの方、3番目に精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方、最後、4番目に難病患者福祉手当をお持ちの方、この4種類の障害をお持ちの方に調査を行っております。これによりまして速報値で、皆さん今お手元にごございます細かい数字の書かれた集計表、これもこの4種類の障害種別でクロス集計を行っております。

対象者数なんですけど、調査票を用意したのは4,550部、4,550人にお配りができるようにご用意いたしましたが、実際、もう少し少ない人数で調査をしておりますので4,550人未満ということになります。

調査ですが、郵送による配布、回収を行いました。

実施期間ですが、平成28年12月中旬から12月29日を締め切りとして皆様にお伺いしております。

以下の対象者別配布数と回収結果なんですけれども、4,550人に満たない数をお配り実際しておりますので、有効回収率ももう少し上がると思うんですが、参考値としてごらんいただければと思います。身体障害者手帳をお持ちの方2,650配布に対し1,344名回収、50.7%、愛の手帳をお持ちの方は650配布で259件回収いたしまして39.8%、精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方は配布数900に対し有効回収数が268で有効回収率が29.8%、最後に難病患者福祉手当を受給されている方、配布350に対し133の回収で38.0%、合計で回収率が44.0%となっております。これは前後する可能性がございますのであらかじめご了承くださいませ。

次に、速報値の報告にまいります。本来であればこの速報値をもとに報告書を作成して皆様にお見せするという事なんですけれども、申しわけございません、スケジュールの関係で本日は速報値の報告とさせていただきます。

皆様、お手元にアンケート調査をお持ちかと思うんですけれども、この開きまして1番、あなたご自身のことについてという1番にあるんですけれども、ここから順を追って説明をさせていただきます。全て説明してしまうとかなりお時間が要りますので、割愛しながらご説明をさせていただきます。

まず集計に関して先ほど申し上げましたように全体と身体障害、知的障害、精神障害、難病、この全体の集計と障害種別ごとの集計がありますけれども、最初にお断り申し上げますが、身体障害をお持ちの方からの回収がとて多くなっております。1,344回収いたしましたので、全体の集計がどうしても身体障害をお持ちの方の集計に偏ってしまうところもございますので、あらかじめご了承くださいませ。

性別ですが、男女余り差はございません。知的障害では男性が少し多目、難病をお持ちの方だと女性が少し多目になっておりますが、全体では50、50前後となっております。

年齢ですが、身体障害をお持ちの方は年代が上がるにつれて割合が高くなる傾向がございます。70代が33.0%と高齢の方が多くいらっしゃいます。知的障害、精神障害ですと10代から40代まで幅広くいらっしゃいますが、40代が一番多い形になります。難病をお持ちの方は60代が最も割合が高くなっております。ちなみに見にくいのですが、網かけが速報値の集計表にあります。これはそれぞれ最も高いところに網かけをしております。

居住地域でございますけれども、全体を通して向原それから桜が丘が多い割合となっております。

世帯人数に関しましては3人、1人から3人が高い割合となっております。4人以上の方は余りいらっしゃらないという状況です。今、2ページを説明しております。

次に、同居者でございますけれども、身体障害をお持ちの方、難病の方は、配偶者が最も高い割合となっておりますが、知的障害、精神障害の方は母親もしくは父親、両親と一緒に暮らしている方が多い状況となっております。特に知的障害をお持ちの方、配偶者は3.5%ととても少なくなっておりますが、まだ学校に通っていらっしゃる方ですとか、知的障害をお持ちのお子様もいらっしゃるの、こういった数値になっているのではないかと推測されます。

世帯の主な収入でございますが、多いのはご家族の給与や賃金、または年金・手当が高い割合となっております。特に身体、精神ですと年金・手当、知的、難病ですとご家族の給与・賃金が高い割合となっております。

3ページにまいります。こちらはかいつまんで説明いたしますけれども、身体障害者手帳をお持ちの方、等級が1級から6級までございますけれども、1級をお持ちの方が高い状態です。3割ほどが1級をお持ちです。ちなみに知的、精神、難病のほうにも数字がございますけれども、重複障害をお持ちの方にも聞いておりますので、両方とも丸をつける方もいらっしゃるということです。4ページにまいります。愛の手帳をお持ちの方の割合ですが、1度から4度までございまして全体を通して4度の割合が高くなっております。精神障害者保健福祉手帳は2級をお持ちの方がとても多い割合となっております。全体を通して5割以上、半数以上が2級となっております。

次、少し飛びまして問6なんぞでございますけれども、高次機能障害をお持ちの方にお聞きした問いなんです、日常生活で困っていることとお聞きしました。問6、1-②というものなんです、こういったことに困っているかという問いに対しては、今までどおりに家事や仕事ができないであるとか、あとは経済的に苦しい、1人で生活することが困難ということをお聞きした方が多くなっております。

次に、また飛びまして7ページです。現在どのようなサービスを利用しているかということをお聞きしました。問8というところなんですけれども、これは割合が高くなっているのは、介護老人福祉施設という回答をした方が精神障害でとても多くなっております。回答した人は少ないんですけれども、18.5%が介護老人福祉施設を望んでいるという結果が精神障害で出ております。これまでが、ご自身のことについてということで、皆さんの属性について問う問いでした。

次に、日常生活及び介助の状況についてをお聞きいたしました。まず主な介助者・支援者ということで問9、今、7ページを説明しておりますが、問9の介護者・支援者はと、配偶者と答えた方が多く、身体障害をお持ちの方、難病の方は配偶者が介助者・支援者となっております。また、知的障害、精神障害をお持ちの方は父母が介助者・支援者と答えた割合がとても高くなっております。

介助者・支援者に介助・支援してもらう内容なんですけど、精神障害をお持ちの方、また難病の方は、家事の割合が高くなっております。身体障害をお持ちの方は外出の支援、知的障害をお持ちの方は金銭管理の支援、ここで知的障害の方なんですけれども、金銭管理、70.3%が介助・支援の内容となっております、とても高い割合となっております。これは特筆すべき事項かと。

もし介助者・支援者が介助・支援をできなくなった場合、こういった場合どうしたいかという問いに対しては、身体障害をお持ちの方は施設に入所したいが25.2%、4分の1です。知的障害をお持ちの方はグループホームに入居したい、これが34.7%と高くなっております。精神障害をお持ちの方はどうしたらいいかわからない、難病をお持ちの方は一緒に住んでいる家族に頼みたいという項目が一番高くなっております。

速報値の8ページにまいります。続きまして問12、将来必要になると思われる介助・支援、今ではなく将来になります。これは全ての障害で家事が最も高くなっております。ほかに食事、あとは外出なども高い割合となっているんですが、家事が一番心配という結果が出ました。

次に、大きな枠3番の住まいや生活について聞いた問いに関してご説明いたします。現在の住まいは、どの障害も家族・親族と一緒に暮らしている割合が最も高くなっております。特に身体障害70.1%と高くなっております。

今後の住まいですが、これも同じく家族・親族と一緒に暮らしたいという結果が出ております。ほかに知的障害をお持ちの方は、グループホームで暮らしたいと答えた割合がほかの障害よりも高くなっております。また、精神障害をお持ちの方は、1人で暮らしたいという方もほかの障害に比べて25.4%と高い割合となっております。

次に大枠の4番、健康や医療について聞いた問いをご説明させていただきます。問15番に、医療機関へ通院しているかという問いに対してなんですけど、定期的に通院している

と答えた方が全体の81.2%ととても高い割合になっておりまして、全ての障害で定期的に通院しているが一番高い割合となっております。

かかりつけの医療機関については、あると答えた方が88.4%と全ての障害で高くなっておりますが、そのかかりつけの医療機関のある場所になりますが、身体障害、知的障害をお持ちの方は市内が5割弱、半数弱となっているんですけども、精神障害をお持ちの方、または難病の方は市外が半数を超えて、特に難病の方は63.4%と市外の医療機関にかかっている方が多い状況です。あとは歯、歯科医療機関については、皆さん市内で受診されている方が多い状況です。

10ページをご説明いたします。現在行かれているかかりつけの医療機関、そこで困っていることについてお聞きしました。かかりつけの医療機関というわけではないと思うんですが、医療費の負担が大きいと答えた方がとても多い状況となっております。知的障害を除いた全ての障害で医療費の負担が大きいのが最も高い割合となっております。知的障害をお持ちの方は、症状をうまく医師に伝えられない、医師の説明が理解できないが18.9%と、最も高い割合となっております。

次に、就学・就業について聞いた問いをご説明いたします。まず現在の就労状況についてお聞きしました。問18、これに関しては知的障害をお持ちの方、これは福祉的就労をしているという方が最も36.1%となっております、その他の障害では以前働いていたが現在は働いていないという方が、とても多い状況となっております。

仕事をしている方にお聞きした問いですが、仕事をする上で困っていることをお聞きしました。これに関しては収入が少ないと答えた方がとても多く30.2%、難病の方に関しては体力的につらい、あとは通勤が大変であると答えた方が多い状況となっております。

次に、今後働きたいかという問いに関しては、精神障害をお持ちの方は、はいが53.0%と半数を超えているんですけども、ほかの障害をお持ちの方は、いいえと答えております。特に身体障害をお持ちの方77.3%が、いいえと答えておりまして、これは前に説明いたしました、年齢が高い方がとても多いということで、もうリタイアという方かもしれません。60歳以上の方がとても多いということで、いいえの割合が高いのではないかと推測されます。

働いていない理由をお聞きしたところ、精神障害をお持ちの方はその他の障害に比べておおむねどの項目でも割合が高くなっております。全体としては障害・病気の程度や症状のため働けないとおっしゃる方が51.5%、半数を超えている状況です。身体障害をお持ちの方は高齢のため62.9%と最も高い割合なんですけども、全体を通して精神障害をお持ちの方は、さまざまな理由で働いていないという状況がうかがえる状況となっております。

次に、障害者が働くために必要なことはどのようなことで、どのようなことが必要だと思いますかという問いに対しては、障害に応じた柔軟な働き方の整備であるとか、就労に

関する相談機関や支援員、あとは企業の障害者用の促進、障害者向けの求人情報の提供、こういった項目が高い割合となっております。

次に、外出について聞いた問いに関してご報告いたします。皆さんどのくらい外出されていますかという問いに関しては、ほとんど毎日外に出ているとおっしゃる方が45.0%と最も高い割合となっております、逆にほとんど外出しないと答えた方は1割未満となっておりますので、皆さんよく外出をされているということだと思います。

主な外出方法ですが、全ての障害で徒歩が最も高い割合となっております。あとは皆さん自動車に乗せてもらう、家族の方に乗せてもらったりだとか、あとは自動車を自分で運転する、あとは身体障害をお持ちの方はタクシーが20.5%と、それぞれ高い割合となっております。逆に移送サービスを選んだ方は皆さんの1割未満となっております。

外出をされる目的ですが、最も高いのは買い物、これが全体で60.3%と6割を超えております。また、知的障害では通勤や通学・通所が68.0%と最も高い割合となっております。

最後に、皆さん外出するときに困っていることをお聞きした問いに関しては、最も高いのは道路や建物・駅に階段や段差が多い、これが全体で20.4%となっておりますが、身体障害をお持ちの方だけですと25.7%という結果となっております。知的障害をお持ちの方ですと周りの人の障害者に対する理解不足、これが23.6%と高い割合となっております。

次に、障害福祉サービスの利用についてお聞きしました。現在利用しているのか、今後また利用したいのかという問いをお聞きしました。最もサービスの中で利用されているものが福祉タクシー券事業、これが最も現在利用されていて16.9%となっております。それが表示されているのが21ページでございます。また、2番目に利用されているのは都営交通無料乗車券、これが16.7%、3番目に現在利用している人の割合が高いのは、ガソリン費助成事業が11.3%と高い割合となっております。

また、今後利用したい、今後の利用意向に関して最も高かったのは居宅介護、これが11.9%で最も高くなっております。2番目に高かったのは福祉タクシー券事業、これが11.7%の方が今後利用したいと答えております。3番目が都営交通無料乗車券9.0%という結果となります。

また、現在利用している方に満足度についてもお聞きしました。満足度が一番高かったサービス、これは共同生活支援、67.2%の方が非常に満足、またはやや満足と答えています。2番目に満足度が高かったのは移動支援、これが56.1%の満足度となっております。3番目に高かったのは短期入所、これは56.0%の方がやや満足、非常に満足と答えています。

一方、不満、この割合が高かったもの第3位が重度訪問介護、これが20.0%の方がやや不満または非常に不満と答えています。第2位、これはガソリン費助成事業、21.



6%の方が不満と答えています。第1位は自動車改造費助成事業、これが30.0%の方が不満と答えています。いずれもそうなのですが、非常に満足、やや満足では、やや満足のほうを答えた方がとても多く、非常に不満、やや不満の2つで言うと、やや不満と答えた方のほうが圧倒的に多い状況となっております。

次に、福祉や生活に関する相談、また、情報入手についてお聞きしました。35ページをご説明します。まず、あなたは現在の生活で困ったり不安に思っていることがありますかという問いに対して最も高かったのは健康や医療のこと、これが全体で37.2%、身体障害をお持ちの方、また難病患者の方の最も高い割合で、健康や医療のことが不安と答えています。知的障害をお持ちの方は老後のこと、これが27.4%で最も高くなっています。精神障害をお持ちの方は経済的なこと、これが53.4%で最も高くなっています。

また、困ったり不安を感じたときにどこに相談をしますかという問いに関しては、家族や親戚が圧倒的にどの障害も高い割合となっております。全体で66.7%、特に難病患者の方78.2%の方が家族や親戚が相談先と答えています。精神障害をお持ちの方、こちらの方は医師や看護師と答えた方が31.3%と、これもほかの障害に比べて高い割合となっております。

また、どのような人、場所があれば気軽に相談をできますかという問いに関しては、全ての障害で、さまざまな相談に応じる相談窓口があれば気軽に相談できるとお答えになっております。

また、福祉関連の情報の主な入手先はどこですかという問いに関しては、都や市などの広報が全ての障害で最も高い割合となっております。全体で51.6%、知的障害をお持ちの方や精神障害をお持ちの方は4割に満たない数字となっておりますけれども、難病をお持ちの方は57.1%と高い割合となっております。

次に、災害時の避難や対策などについてお聞きしました。まず火事や地震のときに1人で避難できますかという問いに関しては、知的障害をお持ちの方の51%ができないと答えております。そのほかの障害の方は、できると答えた方のほうが多いんですけども、身体障害をお持ちの方ですと44%、精神障害をお持ちの方ですと45.5%と、半数に満たない割合となっております。

また、もし何かあったとき、あと家族がいないとき、ひとり暮らしの場合、近所に手助けする人がいらっしゃいますかという問いに関しては、いないと答えている方が身体障害、知的障害、精神障害、高くなっております。難病をお持ちの方はわからないと答えています。近所に手助けしてくれる人がいると答えた方は、いずれの障害も3割未満という状況となっております。

火事や地震があったとき、何かあったとき、災害のときに困ることに関しましては、知的障害をお持ちの方は、周囲の人に必要な支援内容を伝えられないというのが47.5%

で最も高い割合となっております、そのほかの障害をお持ちの方は、日常的に必要な投薬や治療が受けられないが最も高い割合となっております。

少し飛びまして災害時要支援者名簿、これの登録をしていますか、知っていますか、知らなかったですか、登録していますかという問いに関しては、身体、知的、精神障害をお持ちの方は、知らなかったが登録したいと答えた方が割合としては高くなっております。難病をお持ちの方は知らない、登録の必要を感じないと答えた方が半数を超えております。知っているが登録していないと答えた方も20%前後いらっしゃいました。

また、ヘルプカード、こちらの利用を知っていますか、また、知らないですかという問いに関しては、知っているが利用していないと答えた方が、全ての障害で最も高くなっておりまして全体で39.3%となっております。

次に、障害者の権利擁護や理解促進についてお聞きしました。日常生活で差別や偏見、疎外感を感じる場合がありますかという問いに関しては、ないと答えたのは身体障害をお持ちの方、または難病の方、あると答えたのは知的障害をお持ちの方、精神障害をお持ちの方が、それぞれ割合としては高くなっておりまして、知的障害をお持ちの方、精神障害をお持ちの方は、4割以上が疎外感を感じるがあると答えていらっしゃいます。

また、そういった疎外感はどこで感じましたかという問いに関しては、全ての障害で仕事や収入と答えておりまして、また、知的障害では同率でお店での対応というふうに答えております。

また、成年後見制度を使うことについて思うことについてお聞きしました。問44となりますが、こちらは全ての障害でわからないと答えた人が最も高い割合となっております。成年後見制度について知っている方が少ない状況となっております。

最後です。今後の障害者施策についてお聞きしました。現在の東大和市の障害者福祉施策についての満足度をお聞きしたところ、最も高いのは全ての障害でどちらともいえないとなっております。ただ、満足している、少し満足していると答えた方のほうが、余り満足していない、満足していないと答えた方よりは多い割合で答えていらっしゃいますので、どちらかという満足寄りの回答となっております。

最後に、一番重要ですが、障害者が地域で自立して暮らしていくために必要だと思う施策、これに関しては、全ての障害で障害への理解促進が最も高い割合となっております。個別で言いますと精神障害をお持ちの方、難病患者の方では、保健医療の充実が高い割合となっております、あとは経済的支援の充実も高くなっております。

以上が速報値のご報告となっております。駆け足でしたが、大分多く説明してしまいました。この結果をもちまして、今後の分析あとは報告書の作成に入らせていただきます。

私からは以上です。

○部会長A ご説明ありがとうございました。

速報値ということではありますが、アンケート調査の項目に沿ったクロス集計という形でご報告をいただきました。

それでは、事務局からの説明をいただきましたので、この点につきましての皆さんのご意見、ご質問について伺わせていただきたいと思います。ご発言に当たっては、先ほどもありましたけれども、冒頭にお名前をおっしゃっていただいてからの発言ということをお願いいたします。いかがでしょうか。

すみません、部会長で恐縮ですが、部会長Aのほうから1点です。

先ほど参考資料でお配りいただいた今走っている障害者計画・障害福祉計画の冊子のほうに、前回についても同じようなアンケート調査が行われていて、たしか別冊で冊子がつくられているという記述になっておりますね。多分法定というか、計画の策定に先立ったアンケート調査みたいなことは法定ですかね。

**○事務局（小川障害福祉課長）** 法定まではいかないんですけれども、前回の計画をつくる策定に当たってというところで国のほうから、計画策定に当たっては地域の実情をよく調査して取り組んでくださいということが、方針が出されましたので、そういう意味ではそれまで東大和市もやっていなかったんですけれども、改めてさせていただいたという経緯があります。

**○部会長A** そうしますと、今回のこのアンケート調査は2回目という。

**○事務局（小川障害福祉課長）** こういう項目では2回目ということですよ。

**○部会長A** ということですね。そうしますと、もうちょっと落ちついてからの話になると思いますけれども、前回の調査報告書と今回これからつくられる調査報告書について、前回の調査結果を意識した形での大きな変動だとかというところについての分析みたいなこととか、直接的には次期の計画策定に向けた基礎資料ということだと思うんですけれども、場合によっては調整というか前回の結果との比較みたいな部分は、次の計画の策定に有効なこともあるかもしれないというふうに今思いつきまして、なかなかタイトなスケジュールなので厳しいのかもしれませんが、可能であればそういったあたりも視野に入れた作業をしていただけるとありがたいなと、私からの希望めいたことなんですけど、そんなことを今思いました。

**○B研究員** 前回とは余り違いがないところはありますけれども、傾向が見えるところに関しては経年比較で作成させていただきます。

**○事務局（小川障害福祉課長）** じゃ、報告書にそういう分析が反映されるということですよ。

**○B研究員** そうですね。グラフや何かで。

**○部会長A** 全てについて触れなくていいと思うんですけれども、項目によってはというところで反映していただけるとありがたいかなと思います。

あとついでに部会長Aですが、今の2ページの間4というところに世帯人数というのがあって、それであらあらと先ほど思ったのは、サンプルが多くはないんですが、知的障害

の方でお1人で住んでいる方が29.0、3人も29.0ということになっていて、ちょっと意外だなと思ったんですが、世帯人数、知的障害のある方の1人が29%というのは、誰と住んでいるかなんていうところを見ると、かなり家族とというところが多かったんだけれども、世帯人数、知的障害の方に1人という29.0%は、どういう理由が考えられるでしょうか。

○B 研究員 それに関しましては、皆さんどこにお住まいかというのはアンケートでは読み取れないんですが、グループホームで暮らしている方であるとか、あとは周りですっと見てくださる方が近くにいらっしゃる方が含まれているのではないかと推測されます。

○部会長A 世帯人数、世帯分離をしている云々じゃなくて、例えばグループホームの1室でお暮らしになっている場合は、これは世帯人数1人であると。

○事務局（小川障害福祉課長） 1ですね。

○部会長A それから入所施設等でお暮らしの場合も、これは1というカウントなんですね。

○事務局（小川障害福祉課長） そうですね。

○部会長A あー、そうなると、その可能性が高いですよ。

○事務局（小川障害福祉課長） 知的の方でこの259という回答の中で、施設やグループホームで暮らしているという方がどの程度の割合いるのかという事は集計はできない。

○B 研究員 そうですね。その問いはないので。

○事務局（小川障害福祉課長） まあそういうふうに。

○部会長A 世帯分離云々ではないということだとは何となくわかりますよね。

ついでに部会長Aですが、5ページの間6、高次機能障害の症状というのがあって、アンケート調査の原本のほうを見ると間6は高次脳機能障害ですよ。

○事務局（小川障害福祉課長） 高次脳、そうですね、脳が入ります。

○部会長A 高次機能障害だと意味がぶれるので、これは報告書をおつくりになるときで結構なんですが、高次脳機能障害が多分正しいですね。

粗々に気がついたことを先にお話しさせていただきましたが、いかがでしょうか。

委員C、どうぞ。

○委員C 委員Cです。

報告を伺いまして数字の持つ力というか、非常に貴重な印象深い資料であり、数字が示しているデータですので、ある意味慄然とするようなところがあったりして、非常に重いものだなというふうに思いました。感想にすぎないんですけども、2点述べさせていただきます。

35ページでしょうか、問いの上から2つ目の31のところですけども、現在の生活で何が困っているかということをお伺いしているわけですけども、知的の障害の方は老後のことと、この辺は施設に入っておられる方もおられるということであるならば、広くはご

自分が年老いていった場合には例えば権利の問題、成年後見の問題に関わっていくということなのかなというふうに思いましたし、それからそれ以外の身体、精神、難病の方は、健康や医療のことというようなことをご心配になっているわけですよね。ある意味、福祉施策だけでなくて病院だとか診療所だとかかかりつけ医だとか、それらの医療のバックアップが欲しいと、今では不安だという方がかなりおられるということは、非常に大変なことだと思うんですけども、重要なことだと思います。

もう一点は、今のはご本人の心配事ですけども、7ページでしょうか、一番下の問11ですけども、サポートをいただいている介護支援者が年を重ねられたりしているんでしょうか、親亡き後も含めて、サポートができなくなった場合にはどうしたらいいかという話で、身体障害の方、それから知的障害の方などは特に施設が必要だと、ここも非常に重い課題だと思うんですけども、施設に入所されたい方が例えば身体障害800人のうちの4分の1ですから200人、それから少なくともそれから知的障害の方200人強のうちの35%、グループホームに入りたいと、何十人かになると思いますけれども、非常にこれは親亡き後のことも含めて考えれば、今は入っておられない方でしょうから、そういう意味では市としても非常に大きな行政課題になるのかなと拝察いたしますし、ご本人は年老いていかれた場合の医療や、それから体がきかなくなった場合のことを心配だし、ご家族がいなくなった場合どうするのかといったときに、こういうように施設のバックアップということが非常に重要で、国あたりは地域移行、地域移行というふうに、何かの一つ覚えみたいに唱えておりますけれども、東京都もそうですけれども、最終的には権利擁護とかデイサービスだけでは行き着かない部分が現実にはあるんじゃないかなと、最重度の方の支援の仕事の一翼を担わせていただいている自分などは、本当に改めて感じたところでございます。

最後に1点なんですけれども、頑張ってください、半ば、50%に近いだけの回収率を獲得されているわけですけども、5割強の方々、回答されなかった、いろいろな理由があると思いますけれども、その理由はわかりかねるんだと思うんですけども、実際回答もしていただけないマジョリティーの方々で困っておられる方というのが、本当に暗闇の中みたいな感じでわからない部分だというふうに思った。そのあたりにもなるだけデータをいろいろ活用して探っていくということが非常に重要なのかなと、僭越ながら思ったところです。

以上です。

○部会長A ありがとうございます。

最後におっしゃられたところにつきまして、私も今日配られた今の計画の28ページを見ると前回調査の回収率が載っていて、前回調査だと合計で58.2%になっています。これはまだ確定値じゃないところかもしれないんですけども、50%を超えてくるのかどうか、超えてこないとする、前回の60%近い回収率に比べて回収率が減少している

ということをどう見るのかということも、一つの大きな論点になるのかなと思います。  
この有効回収率の今後の最後見込まれる部分があるのでしょうか。

○事務局（小川障害福祉課長） この配布枚数、配布数というところが4, 550というのが、ぎょうせいさんのほうから市に納品していただいた枚数なんです。その中で障害の重複やら死亡、転出などを精査して、この数より実際にお送りした部数というのは減ることになるんで、これより回収率が下がるということはなくて逆に上がるということは見込まれます。

これは送付して届かなかった場合は配付数に入るのですか。

○B研究員 それは一般的に、配布したらそのまま。

○事務局（小川障害福祉課長） そうなんですか。郵便の事情で届かなかったとかというのが入っちゃうんだ。

○B研究員 まれに抜いてくれということもありますけども。

○事務局（小川障害福祉課長） あー、そうですか。そういうのも20件近くあったりしたんで、単純に回収率だけを見ると前回より確かに下がっているところはあります。愛の手帳なんかは逆にあれかな、多いですね。回収数だけ見ると259で234、前回は。身体障害者に関して言うとかかなり減ってはおります。

○委員D 水谷ですけれども、いいですか。幾つか言いたいんですけれども、身体障害者は特に年齢が高くなると回答率は減ります。興味なくなっちゃうから。

○事務局（小川障害福祉課長） ちょうどこの時期に介護保険も同じような調査を実施しているんです。先ほどちょっとご案内があったように、身体障害者に関して言うと高齢の方の割合がかなり多いんで、今、委員Dがおっしゃったような。

○委員D それは今後もそういう傾向は続いてくるんじゃないかなと想定はされますよね。  
それからもう一つ、知的障害者ですけれども、私は何人かの方に聞いたんですけれども、本人が答えているのと保護者が答えているのがあるんです。これでその識別はできるんですか。

○事務局（小川障害福祉課長） 最初のこの記入者のところで知的障害の欄だけご本人の家族というのが書かれているのが63.3%ですから、6割くらいがご本人にかわって書いていらっしゃるという。

○委員D その後の中のあれはそれで区別されているんですか、本人の部分と。

○事務局（小川障害福祉課長） いや、そこまでのクロスはされていない。

○委員D それがごっちゃになっちゃっているわけですね、本人が回答したのと家族が。

○事務局（小川障害福祉課長） もちろん特に知的障害の方に関して言うと、年齢的に若い方が年代層的に多いんです、実は。まだ小学生、中学生とか、10代、20代という方が多いんで、どうしてもお子さんの場合だと保護者の方がかわりに書くというのがふえるということはある。そこをクロスというのは、やろうと思えばできるの。

○B 研究員 大丈夫です。

○委員D そうですか。

○事務局（小川障害福祉課長） だからそういうのも含むから、一概に成人の方で保護者の方が書いたというのと、小学生、中学生で保護者が書いたというのまでまた区別するのは、なかなか難しいかもしれないですね。

○委員D あと感想ですけれども、さっきもちょっと出ていましたけれども、年とったら最後はグループホームに入りたいというのは、地域で自立して生活をするんだというあれとは少し反対の方向に動くのかなというのがありますね。

○事務局（小川障害福祉課長） グループホームが多いというのは、非常に重たい課題というところだと捉えられますね。身体障害者の施設を希望というのは、ちょっと差し引いて考えるべきは高齢の方が多いということで、障害者だからということだけでなく特別養護老人ホームとか、そういうようなところもあるのかなというふうに思います。

○部会長A ありがとうございます。

○委員D 水谷ですけれども、もう一ついいですか。

ナンバーが後ろのほうの質問だと思ったんですけれども、どんなときに疎外感を受けるかとかこういう質問は、例えば計画にはどうやって反映されるんですか。

○事務局（小川障害福祉課長） この問いは、差別や偏見というような権利擁護とかに重なる、つながる質問事項になるんで、その後のところで障害者への理解促進というのが非常に多く求められているというようなところと、つなげられるのかなというふうに思っています。そういう意味で一般の方の理解というところにつなげていくということだとか、権利擁護の部分での施策というようなところにつなげていくような問いなのかなというふうに思っています。

○部会長A よろしいでしょうか。

○委員D はい。

○部会長A 8時を若干過ぎて、次の議題になりますが、速報値ということで、これは正式な報告がいつぐらいになる。

○事務局（小川障害福祉課長） 3月いっぱいには報告書にまとめていただくということなんで、あとそうはいつでも1カ月足らずなんで、今のご意見を反映して、その集計についても分析についてもなるべくしていただきたい。今回確かに最初に部会長Aがおっしゃったとおり、同じような質問項目でやったのは2回目なんで、前回との差とか変動というのは、例えば何か施策が進んでいけば満足度が上がっていきということもありますが、その逆もあるのかなと思ってちょっと怖いところもありますけれども、そういうのが出せると非常にいい調査にはなると思います。

○部会長A それでは、分析等を頑張ってください、3月の報告会というのを楽しみにしたいと思います。

それでは、次に行かせていただいでよろしいでしょうか。

それでは、議事の2番目になりますが、障害福祉計画及び障害児福祉計画に係る基本指針の見直しについてです。こちらにつきまして事務局からご説明をお願いいたします。

**○事務局（小川障害福祉課長）** それでは、本日机上に配付しました成果目標③以下の資料でご案内をしたいと思います。これは前回お配りした資料が、前回の会議では、国の社会保障審議会の障害者部会というのが11月に開かれたときの資料を前回お配りしております。今回は1月にまた再度開かれましたので、最新の資料ということでお配りしております。中身的には若干の見直しが入っておりますが、大きく2期の部分で変わっているというところはありません。これをもとに今パブリックコメントをやっています。そのパブリックコメントが終わった後、新しい基本指針ということで確定して出されるというような流れになっていく。恐らくそれが3月いっぱいくらいになるだろうなというふうに思っております。

それではまず資料2-2というところでご案内したいと思います。前回の資料でご説明したとおり、今回は成果目標が1から5までということになっております。これのうち⑤というのが障害児支援の提供体制の整備ということで、障害児のことについて新たに加えられた成果目標ということでございます。

1ページめくっていただいて、施設入所者の地域生活移行者数に関する目標についてということで、これはこれまでの計画の中でも掲げられていた目標です。後ほど東大和市の状況なんかも含めてご議論いただければと思いますが、ここで書かれておりますことは、目標水準を平成27年度末で下回っているような状況だと、平成29年度末で12%に対して27年度末で3.3%ということで、このままいっても下回るんじゃないかというような見込みであると、それというのは、現在施設入所されている方が障害が重度化あるいは高齢化していくということで、なかなか地域移行というのは進んではおらないというような状況だということを踏まえて、一番下の表ですけれども、次の期の目標値はやや下げて9%以上というふうにするというのが、この成果目標1のところの目標になっております。

もう一ページめくっていただいて3ページ目のところで、それにあわせて施設入所者数につきましても地域移行がなかなか促進できないとなると、入所者数もこれは下げていくということが目標になっておりますけれども、なかなかマイナスのパーセンテージがふえていかないということなんで、第5期の目標においては、第4期の4%というものをまた若干下げて2%の減というような目標値にしてはどうかということです。

それから次に4ページ目の成果目標②です。こちらは精神障害者に関する目標です。これは次のページをごらんいただければわかるんですけれども、字ばかり書いてあるんです。字ばかり書いてあるということは、具体的な目標というのがなかなか精神障害者の地域移行については定めづらいというようなことがあって、今回改めて出されたのが、この地域



包括ケアシステムというのを地域において構築するというのが、新たな目標として出されております。

6 ページ目のところで、その具体的にはどういうことかということが①、②、③、④ということで、③、④は従前の数値目標に近いもので、長期入院している方をいかに減らしていくか、早期退院にさせていくかというような数値目標です。それの前の①、②が、協議の場というのを保健福祉圏域ごとに設けるだとか、市町村ごとに協議の場を設けるというようなそういうことが新たな形で示されて、そのことによって包括ケアというシステムづくりを目指すというようなところでは、なかなかこのところは、精神の医療と地域の福祉とがどううまく絡んでいけるのかというところが、非常に大きな課題でございます。なかなか市町村単位で、保健医療という部分は専門性がない部分でございますので、そういう部分でどういうふうに取り組めるかというところでは、ただ、②の市町村ごとの協議の場ということに関して申し上げますと、東大和市で言えば従前から精神保健福祉の関係者の連絡会というのがございまして、そういうところで一定程度連絡・連携というのができてはいるところでは、そういう意味で、もうちょっと広い圏域のところで見えていかなきゃいけないのかなというところがございます。

8 ページの成果目標③です。こちらのほうにつきましては、先ほどの施設に入っている方だけでなく地域にお住まいの方の障害が重度化、高齢化しているという中での課題というところでは、

添付の資料で地域生活支援拠点等の整備例というものをおつけしております。地域生活支援拠点というものについては前回の計画にも示されましたが、実質なかなか整備が進んでおらないということで、昨年9月時点で見ると整備済みが20市町村2圏域ということで、これは全国の数字ですと非常に低調な状況にあるということでは、そういう意味で次の成果目標も今回の目標と同様の目標で、32年度末までに整備をするということで、ちょっと年限を伸ばしたようなことになっております。

拠点というとなんかまた施設を、どんとつくらなきゃいけないのかなというふうにも思われるんですけども、国のほうで出しておりますイメージが、この今ご案内した資料にあるとおり、多機能拠点整備型それから面的整備型というようなパターンを示しております、必ずしも大きな拠点となる施設があつて、そこに機能集約をすることでなくてもいいんですよというようなことをお示しているというようなことでは、これにつきまして後ほど東大和の現状というところで、東大和の現状をご案内しながら皆さんから、じゃ、大和ではどういうふうを考えていったらいいのかというところを、ご意見をいただければというふうに思っております。

それから4番目、10ページです。成果目標④、福祉施設から一般就労への移行というところでは、こちらにつきましては、一般就労については非常に今追い風ということがございます。そういう中でおおよそ現行計画の見込みを達成するであろうということが見込

まれています。そういうようなことを踏まえつつ、32年度末までに平成28年度実績の1.5倍というような目標を基本とするということにされているところです。第4期計画では2倍ということでしたが、1.5倍ということで、若干目標としては下降の目標を定めているところですが、これもわかるんです。実際、企業が雇用をふやしております。それというのは、法定雇用率が上げられて、それに伴って企業としては努力しなきゃいけないということになっているんですけれども、そういう意味で就労される方はふえています。ところが、一方で離職する人も多いです。そのこの定着という問題が、ただ単に就労の実績ということだけでなく、そういうところも今後検討していかなくちゃいけないというようなことがあるのかなというふうに思っております。

ちょっとページ飛びますけれども、最後の成果目標⑤、障害児支援の提供体制の整備、15ページ以降のところ。今回、障害児の計画についてもあわせて策定をしてくださいということになっております。1ページめくっていただいて17ページのところに、障害児通所支援というのが市町村で実施するところですが、その中でもまだまだ利用が低いサービスとかもあるというようなことです。それというのはどの辺かという、圏域ごとの事業所指定状況の中で保育所等訪問支援、それから圏域ごとの事業所の配置状況ということで児童発達支援センター、実はこれは保育所等訪問支援というのは児童発達支援センターで行うことになっておりますので、実はセットです。そういう状況もあって下に成果目標の案のところ、児童発達支援センターを各市町村に1カ所以上設置することということが掲げられております。それと同時に保育所等訪問支援も全ての市町村において実施できるようにというところです。

この児童発達支援、保育所等訪問支援というのは、就学前の障害のあるお子さんへのサービスということ。今、東大和市ではあけぼの学園というところで児童発達支援センターとなると若干というか結構、職員の配置基準とかそういうところが、あと建物の基準なんか上がるということになるんで、そういう意味でなかなか市単位で整備というのはされていないという状況はございます。

次の18ページのところで医療的ニーズへの対応というところで、こちらは委員Cの東大和療育センターとも非常に重なってくるところかもしれないんですが、重症心身障害児あるいは医療的ケアが必要な方への支援というところを強化していきましょうということで、重症心身障害児のための児童発達支援事業所、放課後等デイサービス事業所を確保することとか、それから協議の場というのをいろいろな関係者を入れて設けると、そのようなところが今回掲げられておまして、非常にこの部分は市町村としてはハードルが高いところかなというふうに考えております。それ以外の資料もお配りしているところですが、また個別の細かな部分になりますので、大きなところでの説明というところで以上にさせていただければと思います。

○部長 A ありがとうございます。

社会保障審議会障害者部会その後の審議会の進行状況に伴う変更、見直しのポイントについて、今、事務局からご説明をいただきました。次の議事3が、見直しに伴う新たな成果目標と市の現状ということになりますので、もしよろしければそちらまで続けていただいて、その後、皆さんにご意見、ご質問をいただきたいと思っております。

**○事務局（小川障害福祉課長）** 今ご説明しました成果目標①から⑤の中で、特に委員の皆様のご検討をいただければということで①と③について、東大和の状況を踏まえた資料を作成しましたのでごらんいただきたいと思っております。基本指針の見直しに伴う新たな成果目標と東大和市の現状という資料でございます。

こちらにまず施設入所者の地域生活への移行ということで、先ほど申し上げた資料と見比べていただければと思っておりますが、これまで第1期から第2期、第3期、第4期という平成18年から平成29年までの計画がつくられてきたわけですけれども、それぞれ施設入所者で申し上げますと、第1期から2期にかけては基本指針では10%、施設入所者の中から地域移行をする方を出そうというのが基本指針で定められました。都道府県の障害福祉計画という欄は、これは全国の都道府県の平均の数値だと思っております。

それを踏まえて東大和市は何%に設定したかということ11.9%に設定しました。そうすると目標人数というのは5人なんです。実際どうだったかということ4人の移行があったと、第3期の期間中には、これは国のほうの出し方がちょっと変わったんですけれども、平成17年10月からの引き続きの期間において全部含めて何%移行するかということで、30%という目標になっています。それと実態とを照らし合わせて市の目標では若干下げて23.8%ということで10人という、これは平成17年10月から累計して10人ということです。そうすると6人で、それに対して実績6人ということになります。ですから簡単に言うと24年から26年の第3期には、2人しか移行できなかったというふうに見取っていただくとよろしいのかなと、第4期の期間はどうかというふうに見ますと、国が12%ということで、これはこの3カ年の、4年間になるのかな、策定時から含めてですから12%、東大和市の目標というのはこの緑の冊子のほうのやつで、ページ数でいきますと72ページのところに現行の計画の数値が書いてあります。東大和市が14.6%にしたというのは、国よりちょっと上げているんです。それというのは、注意書きがありまして、積み残しがあったらそれを加味してパーセンテージを出せよということなんで、12よりちょっと積み残し分も含めて上にして6人という目標を立てました。その間、現在までに移行された方が3人ということです。

その3人という数字なんです、その下の米印をごらんいただくとわかるんですけれども、グループホームに移行した方がお1人、3人がですね、病気によって在宅にまた戻ったという方がお1人、病気によって退所して入院、これは非常に深い問題がございまして、施設というところでは主に知的障害者の入所の施設ですね、知的の重度化だとかそういうことに関しては支援は一定程度可能ですけれども、医療的なケアが必要になってくると施

設で見られませんよということになってしまうんです。そういうことで在宅に戻られている方はご両親高齢ですけれども、また在宅に戻って、今、近くの通所先に通っているということです。実情として3人というのが実際はなかなかというところなんです。それとその下の施設入所者の削減というところが重なってくるんですけれども、この表の見方、そういう形で施設から地域へ移行する人がどんどん出ていけば、施設の入所者数全体は減っていくだろうということなんです。

そういう意味でどういう割合で減らしていこうかということで、当初の第1期から第2期は7%という削減を掲げていました。東大和市の場合、この42人というのが出発の値なんです。平成17年10月現在で42人の方が施設に入所されていたということなんです。

実際どうなっちゃったかというのと、第1期から2期の終わりのところで45人、逆にふえております。そして第3期のところで言いますと、目標値をこのときは第3期は平成17年10月現在の数字を目標値にしましょうということが、全国的に指針の中で示されたんで42人ということになりました。それに対してどうだったかというのと46人で、1人ふえちゃったということです。第4期の経過を見ますと46という数字は変わりがございません。つまりこのときは少なくとも最初の42人というのを目標にしようよというふうなのが、東大和市での目標人数なんですけれども、それはかなわず、現状では46人のままというところなんです。しかし、このまた内訳を見ていただくと、その下、米印ですけれども、非常にまた特徴的なんですけど、8人減りました。しかし、入所されたのが7人おりました、8人の退所というのが、そのうち亡くなられて退所された方が5人、上記理由というのは地域移行のことでありますから3人の減というところで、減ってはいるけれども、また新規に入所された方もいらっしゃるというような状況です。

次のページで、国が重度化と高齢化というようなことを実態を示していますけれども、それに照らし合わせて東大和市の入所者の状況がどういう状況になっているのかということをお示した表です。これを見ますと、年齢層で言いますと40代、50代、60代というところが主な年代層になっております。70以上、最高齢の方で90、もう100近い方がお1人いらっしゃいます。それから入所の年数に関して言いますと21年以上というところなんです。長期入力が多いというのと、3年未満というところはここ数年の中で入所された方というようなところなんです。それから障害支援区分、こちらも重度化ということの観点で申し上げますと区分6というのが一番重たい方です。そういう方が19人ということで半数近くいらっしゃいます。所在地というのは参考までにということですが、東京都の場合非常に特徴的なのは、従前、都外施設というような方針を持って進めてきたということで、秋田、青森というような山梨なんかもそうなんですけれども、都外に障害のある方が入所する施設を、東京都の人が入る施設をつくって、そちらのほうへ入所していただいていたというような経緯がありますんで、そういう遠方に入所されている方が一

定程度いっしょというようなところでは、①の施設入所者の地域移行に関する資料というのは、東大和市についての部分は以上です。

それから続けて成果目標③という、先ほどの地域生活支援拠点等というお話に関して言いますと、面的な整備と多機能拠点整備と2つのイメージが示されていますけれども、いずれもその機能というのが同じ機能を備えるというふうにされています。障害の重度化、高齢化や親亡き後を見据え、居住支援のための機能、そのところがポイントなんですけれども、相談、体験の機会、いわば緊急時の受け入れ対応、専門性、地域の体制づくり、これらを地域の実情に応じた創意工夫によって整備して、障害者の生活を地域全体で支えるサービス提供体制を構築していきましょうというのが、地域生活支援拠点というもののイメージですよということです。

先ほどの資料で図がありますんで、それと見比べていただければというふうに思いますけれども、相談というところでは、基本指針の中で基幹相談支援センターというものと相談支援事業所というのが、そういう役割を果たすであろうということが述べられています。これのうち東大和市はどういう状況かという、基幹相談支援センターというものはまだ未整備であります。この基幹相談支援センターというのがどういうイメージであるかということについては、資料2-3というところに基幹相談支援センターのことが少し書いてあります。これの資料2-3の6ページに少し書いてありますけれども、主任相談支援専門員というような相談支援の指導的な役割を担うような人をそういうところに置いて実施をしてくださいというようなことがここに書かれております。

東大和市には、これまで精神障害者の地域生活支援センターというのが、ウエルカムというのが、社会福祉協議会に委託をして実施しておりました。長らくそれだけだったんですけども、今年の10月に総合福祉センターが開所しまして、そこで身体、知的の地域活動支援センターというものを設けて、相談支援を行うようになっております。

イメージとしては、これらの2つの施設が基幹相談支援センターの機能を担っているのかなというところです。相談支援事業所というのはこのウエルカム、は〜とふるを含めて7カ所ございます。主に障害福祉サービスを使う際の計画相談を担っていただいております。ですから、これらのネットワークの中でこの相談事業について充足させていくということになります、かなと思います。

ただし、この地域移行支援ですとか地域定着支援については、4事業所が事業所指定をとっているんですけども、実際にこの地域移行支援ですとか地域定着支援というサービスをこれまで利用になった方というのは極めて少ない状況にあるというところがちょっと、まあ国が思い描いているイメージとは相違するところなのかなというふうに思います。

次に、体験の機会、体験の場ということで、ちょっと国のほうはいまいちよくわからない体験利用加算とかというのを示しているんですけども、これ要するにどういうことかという、在宅から例えばグループホームに入るとか、それからひとり暮らしをするとか

というためのステップとして、体験的にグループホームの体験をすとか、ひとり暮らしの体験をすとか、そういう場というのが必要になるんじゃないかというようなことを示しております。それは、今のサービスの類型の中では共同生活援助、グループホームの加算とかという形で想定されているので、国のほうはそういう加算というところで見えておることです。

それに対して東大和市はどういう状況かと申し上げますと、グループホームの数、これ29カ所って非常に実は多いんです。多いですけども、その実態としては、前にもこの場で申し上げたかもしれないんですけども、市内の法人というより他市の法人が市内で開設するということが多くて、この29カ所のうち、東大和市民がご利用しているというのはまあ、どうでしょう、箇所数でいうと六、七割は利用していると思いますけれども、人数比でいうと半分ぐらいなのかなというふうなところなんです。だから見かけ上、非常にグループホーム多いけれども、それが果たして本当にこの体験の機会だとか場のために役立つような形になっているのかというところはなかなか難しいと。

しかもグループホームというのが、小さい法人が運営しているところが多くて、なかなかこの夜のお泊まりの対応する職員が、集めるのだけでも大変ですよ。介護人材の問題って、そこは非常に大きくて、じゃ、体験利用やら何やらに対応できるまでの社会資源として成立しているかというところがあるのかな。まあ日中活動の場についても、同じくそういう小規模な事業所が多くて、ご自分のところの利用者さんで手いっぱいとか、そんな状況もあるのかなと。

1つちょっと光明というか、今回総合福祉センターの中に宿泊型自立訓練というサービスを、これはそれを請け負った法人さんのほうの自主的な事業で、実施するということになっておりますので、これは体験利用とかに近いサービスですので、これうまく利用できないかなというのがちょっと考えているところです。

それから3番目の緊急時の受け入れ対応という、これはショートステイという障害福祉サービスがありますけれども、それは現状では、なかなか、何でしょう、あした泊まりたいから使いたいといっても使えない状況です。その辺、療育センターの状況なんかもちょうと後でご説明いただくとわかると思いますけれども、何か月も前から予約をしてやっと使えたり、抽選で使えたり使えなかったり。そういう中で何かあったときに、緊急的に受け入れてくれるような資源が必要ですよということです。

ここは非常に東大和市、実は弱いんです。入所施設がないということがまず、療育センター以外にですね。で、グループホームで設けている短期入所というのが1床ずつありますね。ですから、療育センターを除くと、これ人数でいいますと、は〜とふるで今度2人、グループホームがそれぞれ1、1なので4人なんですよね、通常受け入れられる人数。そうすると、緊急の受け入れの対応というのは、ますます厳しいというような状況ではある

と思います。まあ、は～とふるに一定程度その緊急対応も含めてやっていただくような、  
というようなところも考えてはおります。

それから次に専門性というところで、ここはまあ、福祉職員の中でも若干専門性の高い  
職員の方がいらっしゃって、その方が地域の福祉職員に対して研修等を実施するというよ  
うなことを国のこのイメージでは示されておりますけれども、実質これもなかなか難しい  
ですね。そこまでの施設が地域の中で今育っているかというところでもない。先ほど申し  
上げた介護職員の人材の問題でいいますと、それぞれの施設で必要な人数を確保するだけ  
でも手いっぱいという状況がある。

それから地域の体制づくり。これはコーディネーターというものの配置ということがイメ  
ージされております。まあこのコーディネーターというのは実際どういう役目をしていく  
のか、あるいはこのコーディネーターを置くための費用というのが、どこでどれだけ保障  
されるのか。国の補助や何かで、余り国は、この地域生活支援拠点を整備するためにこれ  
だけ補助をしますよというのは示していないというか、ここに書いてあるような機能を生  
かしてやりなさいよと言っているのであって、これ以上何か特別な補助を出すということ  
ではなさそうなので、それがなかなか進まないというのの最大の要因じゃないかなと私な  
んかは思うんですけれども。まあ実際はそういうコーディネーターを置いて、これらの条  
件に上げた4つの機能というのを調整していったりというところを期待されているという  
ところですよ。

ちょっと長々とした説明で申しわけございません。

**○部会長 A** ありがとうございます。先ほどの国の見直しに伴って、東大和市の現状とい  
うことで、特に施設入所者に関する、これまで第1期からのデータ、それから成果目標③  
の地域生活支援拠点等の整備について、指針のイメージと、東大和市の現状というところ  
の比較ということでご説明をいただきました。

両方含めて、議事の2番、3番含めて委員の皆さんからご質問、ご意見があればお伺い  
したいと思いますが、いかがでしょうか。

どうぞ。

**○委員 C** 委員Cです。今、小川課長さんからご紹介がありましたこともありますので、  
最後にご説明いただいた3枚目ですか、成果目標の③の関係、緊急時の短期入所受け入れ  
等について、たまたまですけれども、私が今勤務している療育センターのちょっと現状か  
らご説明申し上げたいと思いますけれども。

私のところの今かかわらせていただいているところをご利用になられる障害児・者の  
方々というのはもう最重度の方々と、具体的にはもう寝たきりないしは電動車椅子をご利  
用されているという方々なんです。私のところは医療が必要、あわせて福祉の支援が必  
要だという二枚看板になっている、また医療と福祉の両方の重度の、手厚いサービスが必

要な方々なんですね。重度、重複障害。その方々のために 128 のベッドを持っているんです、128 ベッド。病院であり、福祉施設なんです。

ですから、看護師が半分いて、あと半分は支援員、保育士さん、保母さんという人たちで支援をさせていただいているんですけれども、128 ベッドのうち、いわゆる国が言っている施設への長期入所と、入られたら基本的にお亡くなりになるまで支援をさせていただくという方々のベッドが 92 ベッドあるんです。その方々はもう常に 100%。それでうちは平成 4 年に開設しましたから、今 25 年、ちょうどたったんですけれども、最初から入っておられる方がまだ 70 人おられるんです。変わられた 22 人の方というのは、全員途中でお亡くなりになった方々なんです。

1 人お亡くなりになりますと、東京都が仕切って、次誰が入っていただくかということを決定するんですけれども、50 倍から 100 倍の倍率なんですね。だからもう、どうしても親御さんがやっぱり年を重ねてこられて、もう申しわけないけれども、もう責任を持って見てあげたいけれども、ちょっと体がきかないと、親御さん。そういう方々が手を挙げられるんですけども、50 人から 100 人の方々が 1 つのベッドを争うんですよね。そういう状態でございます。それが親亡き後の問題。

だけれども、そこまでいかない、また責任がある親の立場として、1 年でも長くやっぱり面倒見てあげたいという親心で、地域で、市内で頑張って暮らしておられる障害児・者の方々のためのサービスが、小川課長からご指摘がありました最後のページのところの緊急時の受け入れ等であるわけですけれども、このショートステイというのは、もちろん、おやと思ったんですけれども、国の仕切りではどっちかといったら、地域生活拠点等の整備じゃなくて、デイサービスのカテゴリーだと私は思っているんですけれども。要するに長期入所は施設、だけれども、ショートステイはデイサービスとともに、日中活動支援とか、地域での生活を支えるためのサービスのはずだったはずだと思うんですけれども。

介護保険等で 1 回のショートステイで、サービスで認められるのが基本的には、自治体によって違いますけれども、1 回につき 1 週間が限度、大体、大体。以前は 1 カ月ぐらいサービスが認められたけれども、今はより広くの人のニーズが、1 回については 1 週間しかない。だけれども、東大和、うちは 36 ベッドが、このショートステイのベッドがあるんですが、もうこれも奪い合いなんですね。地域の障害、重度の障害の方々は、大体 3 施設ぐらい重ねて同時に申し込まないと当たらない。すなわち、私どもの療育センターのほかには府中療育センター、それから東京小児療育病院とか、こういうところにバーンと同時に 3 つ申し込みをして、だけれども全然当たらないことがあります。

だけれども親御さんはやっぱりもう息が詰まるから、やっぱりレスパイトが必要なんで、レスパイト、休暇。ショートステイが認められたらショートステイで 1 週間、申しわけないけれども、行ったきりで 1 週間は親はちょっと気を緩める。当たり前だと思うんですけれども。それができないときには、夜はおうちに帰ってくるけれども、朝と夕方は送迎バ



スの送り迎えでデイサービス。うちの療育センターにはやはり通所部門とってデイサービスございますけれども、こちらは朝お迎えに、ご自宅まで行って、夕方また送って行くんですけれども、せめてやっぱりそのぐらゐのこのサービスを受けなければ、もう息苦しくて親御さんもやっついてられないという状況があります。

ただ、そういうことで申し込みを受けても、うちの場合、大体毎月2カ月先の申し込みを受けるんですよ、当月は。で、大体100人の申し込みがあって、どうしても狭いとか、もうベッドが埋まっているというような状態で、20人ぐらゐの方をお断りをせざるを得ないショートステイになっております、本当に申しわけないんですけれども。府中療育センターと東京小児に申し込んだけれども、全部外れるという方もいるぐらゐ。そのような状態で、もう綱渡りの生活をしておられる障害をお持ちの方々もおられるんですよ。

結局は最重度の方々ですから医療の支えがないとなかなかやっついていけない。医療は市町村というよりは東京都の役割でもあるから、保健所も東京都ですしね。そのような中では、やはり一生懸命頑張っておられる親御さんですけれども、やはり年を重ねてこられて、うちの施設で25年前に25歳平均で入られた方々が今50歳です。その入所者さんが、本人が、その親御さんですから70、80なんですよ。医療が進んだから、進歩したから、長生きされるになった。本当それはいいことなんだけれども、本当に親亡き後の問題というのが切実な問題であって、東京都は施設とかつくらないとうそぶいているけれども、とんでもないって、私は都立の施設の職員ですけれども、とんでもない背信行為だと私なんか思います。最後のとりでは、やはり権利擁護だけでは済まないわけで、四季折々の衣服をとりかえるって配慮だって、成年後見人にはできないですよ、財産管理だけですから、基本的には。

そういう配慮、誰がするのということも含めまして、余計なこと申し上げましたけれども、やはり医療をバックアップにした施設というものの整備というのはもう喫緊の課題。全ての障害者さんにはかわりはないことではあるかもしれないけれども、そういうふうなことを痛切にちょっと感じているところがあります。

ちょっと長くなりましたが、以上です。

**○部会長A** ありがとうございます。ほか、いかがでしょうか。

部会長部会長Aですが、2枚目に載せていただいた資料で、前から私気になっている、いわゆる先ほど事務局からおっしゃっていた、都外施設の問題があって、特に山梨、静岡はまあ、遠いけれどもまだまあ、そんなに遠くはない。で、この秋田、青森、北海道が4名いらっしゃるということで、この、これ東大和市だけの課題ではないですけれども、最近というのか、ここ数年でその施設入所された方が7名いらっしゃるって、実際その7名が入所年数ベースでいうと3年未満であろうというのはそのとおりだと思うんですけれども、その7名の中に、このいわゆる都外施設に入所された方というのはいらっしゃるんでしょうか。最近のその入所された方の入所先の地域ですわね。まあ、差し支えない範囲で教

えていただきたいと思います。今無理でしたらまた、いずれの機会で結構なんですけれども。

なかなか今の委員Cの東京都批判ではないですけれども、何か遠隔地から都内に生活移行させてあげましょうというかけ声はあるんですけれども、どうもいわゆる都外施設の利用者の推移を計算してみると、前も紹介したかもしれませんが、余り劇的な変化はないですよ。むしろ最近、北海道を含めた、それこそ遠隔な地域への入所が、見えない形でどうも進行しているんじゃないかというふうな指摘もあったりしていて、まあ北海道が悪いとかいうんじゃ全然ないんですけれども、ただ、ご本人の意思とはかかわりなく、入所できる場所がないので、北海道であるとか、まあここでいいますと秋田、青森という東北地方であるとかというところに、新入所が我々の目に触れない形で進行していくというのは、とかいうところもあるみたいなんですけれども、気になっていて。

そういう意味では、すみません、ほかにもたくさん言いたいことはあるんですが、ちょっとそこが目にとまってしまったので、具体的に東大和市では入退所含めて、いわゆる都外施設と絡めるとどんな状況が最近あるのかということ、まあわかる範囲で教えていただきたいなというふうに思います。わからなければ後でいいです。

**○事務局（小川障害福祉課長）** 実はこれをつくる基礎データの個別の表があるんですけれども、今手元にちょっとなくて。まあちょっと、正確なところではない部分もあるんですけれども、いわゆる都外施設に入るというよりは、今部会長A委員おっしゃったような、都外施設じゃない遠い施設で入るといようなケースが、この7件の中には含まれていると思います。

それも非常に悩ましいんですけれども、年齢的には非常に若い方ですね。なかなかこの支援が難しい。若くて、しかも障害的にはそんなに重くないというか、逆にいろんな問題行動とかがあったりして。そういう方がどうしようもなく、というようなケースも含まれています、実は。非常にそれは、よいことじゃないなというふうに思いますね。思っているんですけれども、いろいろなやっぱり、この養育の環境とかも整わないというような方がこの施設入所の中には多く含まれています。

また次回に、ちょっと詳しいデータを。

**○部会長A** ありがとうございます。

そろそろ9時に近づいてまいりましたが、ほかにかがでしょうか。

それでは、今日の基本的な開催の趣旨としては、来年度予定されている計画策定に向けたアンケートを通したファーストと、それから見直しについての確認、それからそれと市の現状の、幾つかの部分についての計画の把握が基本だったと思います。よろしいでしょうか。

それでは、まだありますね。その他の議題ということなんですけれども、日程調整、全体会、等々についてですかね。事務局からお願いいたします。

○事務局（小川障害福祉課長） 今日、どうも長い間ありがとうございました。その他の部分で2点ほどございます。

1つは、次回、全体会が今週ございます。2月17日金曜日午後7時から中央公民館で、301というご案内していますでしょうか、で、開催をいたします。これは前回、27年度の実施状況というところでご審議いただきました内容を、部会長のほうから報告をいただいて、答申を、案を作成するというところでございますので、ご出席のほう、よろしく願いいたします。

2点目です。29年度の障害者部会につきまして、先ほど4回ほど予定しておるということでしたが、おおむねのちょっと、まあ何月ごろというのと、審議の内容についてご案内をしたいと思います。全体会が例年7月の中旬に1回目が行われますが、先ほど申し上げたアンケートの調査の集計がまあ、3月いっぱいですみますので、5月の中旬ごろには第1回の障害者部会をもって、そのアンケート調査の正式な報告と、それから計画の素案づくりに着手をしたいということで、まあきょうちょっと若干課題となる事項についてご審議いただきましたが、もうちょっと課題を提起するような形で、5月にご審議いただきたいと思っています。

それから、2回目の部会としては8月中に1回できればと思っています。そちらのほうは、例年行わなければいけない状況報告についてのご審議と、それから素案づくりの2回目ということで予定しております。

10月、その次が10月に、そこから後が結構ちょっとタイトな日程になっていきますけれども、10月にはその素案を作成をして、11月に例年開かれます全体会に素案を出すような段取りにしていけたらと思っています。

その後、その素案について12月ごろにパブリックコメントをすると。それにあわせて市民説明会も行うというような段取りになっています。その市民説明会は2回か3回行いまして、それに各回じゃないんですけれども、手分けして委員さんにご出席いただいて、質問等あれば答えていただく場面もあるかもしれませんが、そういうような段取りでいくと。

もう一つ申し上げることとしては、介護保険の計画というのが同じスパンでつくりますので、ひょっとしたらこのパブリックコメント、それから説明会等は介護保険の計画とあわせて、これまで、前回、前々回はそういうような形で多分やっていますので、そういうような日程で考えております。

それを受けて、1月にまたもう一回部会を開いて、素案を計画案にするという作業をそこで行って、2月、1月下旬ないしは2月頭の全体会でその計画案の審議をして、まあまとめて答申処理して、2月ごろ市長への答申という流れと、その後議会で説明と。それを経て3月末までに計画の策定をするという流れで予定しております。

まだちょっと具体的な日程のところまではちょっとお示しできないんですけども、大体年間を通した計画としてはそういうことです。

○部会長A ありがとうございます。

それでは、委員さんが特になければ、議事が全て済みましたところですので、本日の議会につきましては閉会とさせていただきます。

どうもお疲れさまでした。