

平成29年度

東大和市地域福祉審議会会議録

第1回 障害者部会

東大和市福祉部

○事務局（小川障害福祉課長） ……毎回、資料が多くて申しわけありませんが、まず、本日の次第が1部でございます。それから、資料の右肩に資料ナンバーが振ってありますけれども、資料1、障害者計画・障害福祉計画策定のためのアンケート調査の考察というようなものが資料1です。それから資料2、計画の理念についてという縦長のものがございます。それから資料3、第4次障害者計画・第5期障害福祉計画の構成（案）というものがございます。それから、資料4のほうは、1から3までございます。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、それから4-2が、児童発達支援の概要です。4-3が平成28年度の第4回の東京都市障害担当課長会情報交換用のアンケートということで、4-1を補足する資料でございます。

以上でありますので、資料の不足がありましたら、お申し出ください。

それでは、議事に入ります前に、4月1日付で福祉部長のほうに着任いたしました田口福祉部長からご挨拶を申し上げます。

○事務局（田口福祉部長） 皆さん、こんばんは。平素からお忙しいところ、市の福祉行政にご尽力いただきまして、厚く御礼を申し上げます。ありがとうございます。

今、課長からもお話がありましたとおり、今年度は第4次障害者計画・第5次障害福祉計画策定ということで、3月までに策定しなければならないということで、回数の多い会議となりますが、これにご協力をいただければと思います。

また、この2つの計画にプラスアルファで、障害児の福祉のほうの関係の計画も、ここに加味していかなきゃいけない、実質的には今、現状でも少しは入っているんですけども、そういったところも明確にしていかなきゃいけないというふうにも今、考えております。

そういったところで、この審議会の中で、また市民の皆様のご意見を伺いながら、市の方としましても、パブリックコメントは必須事項となっておりますので、秋口にはそのようなことも計画をさせていただきながら、適切な障害児のほうの関係の計画を進めていきたいと思っておりますので、引き続き皆様のご尽力を賜りたいと思っておりますので、よろしく願い申し上げます。

以上でございます。

○事務局（小川障害福祉課長） ありがとうございます。

じゃあ、部長の方は、まだ公務がございますので、ここで退席とさせていただきます。

○事務局（田口福祉部長） 大変申しわけございません。よろしくお願いいたします。

○事務局（小川障害福祉課長） それでは、ここからの進行につきましては、A部会長にお願いしたいと思います。よろしくお願いいたします。

○A部会長 では、改めまして、皆さん、こんばんは。お疲れさまでございます。

たまたま今日、夕方ぐらいに携帯の電話が鳴りまして、何かと思いましたが、私の兄の件で、前に申し上げましたかね、兄がダウン症という障害があるんですけども、担当の事業所からモニタリングの関係で、ぜひ弟さんに話を伺いたいということで、電話じゃ何

なんでということで、また改めてお話ししましょうということにしたんですけれども、うちの兄の場合は、もう60を過ぎていますが、いろいろなライフステージに応じて、障害者の問題もありますし、重症心身障害の問題もありますし、いろいろな角度の議論が必要になるかと思っております。

とりあえず、今日は時間の制約もあります中で、いろいろ資料もございますので、ぜひご協力をよろしくお願ひしたいと思います。

まず、議事に入ります前に、毎回そうですけれども、公開と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、傍聴の定員につきましては、部会長が決定、指定する場所での傍聴ということになっておりますが、本日は、傍聴につきましてご希望がないというようなことですので、そのようなことをご理解をいただきたいと思ひます。

それでは、早速、議事の1番目ですけれども、障害者計画・障害福祉計画策定のためのアンケート調査、これの考察ということで、資料1が出ておりますので、こちらにつきまして、まず事務局から説明をお願いいたします。

○事務局（小川障害福祉課長） 事前に通知とともにお送りした水色の冊子がございます。こちらの方、前回の部会で速報値ということでご報告をさせていただきましたが、こういう形でまとまりましたので、事前にお送りさせていただきました。お目通しを一定程度していただけたかなというふうには思ひますが、これだけ分厚い本なので、ちょっとこの冊子の一番後ろの方にも、77ページあたりですか、考察というのが書いてありますけれども、この計画の方とすり合わせながら、ちょっと考察というものをお作りいたしましたので、今日お配りの資料1と、この水色の冊子をその都度見比べながら、説明を進めてまいりたいというふうには思ひます。

まず、考察の1ページをめくっていただきますと、東大和市の障害者の状況というのがあります。それで、こちらの冊子でいいますと、1ページ目、対象者の配布数と回収結果というところがございますが、東大和市は4月1日現在で4,063人の障害者数というような統計になっております。それで、配布したのが4,011というところで、ほぼほぼカバーできているところですが、そのうち有効回答が2,004ということで、ちょうど50%の回収率だということでございます。

このグラフの方を見ていただきますと分かりますけれども、身体障害者については、おおむね横ばいぐらいの増加、この5年間の数値が出ています。数的には一番多いんですけども、身体障害者については、人数でいうと横ばいということです。

それに対して、知的障害者、それから、次のページの精神障害者の手帳をお持ちの方という方が、それぞれ5年前に比べますと、150名近く増えているというような状況で、知的や精神の方が、当市においては非常に増えているというような状況が見てとれるかなというところでは、これは東大和市だけの傾向ではないと、聞いております。

それから、次のページの回答者の属性について、問1から8というところです。冊子の方では3ページからのところになりますけれども、回答率は実は前回調査よりも8ポイントほどちょっと下がっております。それというのは、下にちょっと書いてありますけれども、年末のちょうど12月の半ば過ぎの調査期間であったという事と、ちょうど介護保険の事業計画も同じような時期だったという事で、ちょっと回答項目も多いので、前回よりちょっと下がっちゃったかなというところがあります。

それから、年齢の構成の部分で、非常に障害によって差異がございます。それは冊子の方では5ページ、報告書の方では5ページのところにございまして、身体障害者の方に関しては、70歳代が33%、80歳以上という方も30%というところで、6割以上の方が高齢の方というようなことです。

それから、知的障害の方については、40歳代の22.4%というのが多いんですけども、おおむね10代から40代の間で集中しているというような形です。

それから、精神障害の方は、同じく40代が32.5%ですけども、精神障害の方の障害の発症というのが大体思春期とか、それ以降ということが多いので、20代、30代、40代、50代、そのあたりが主な年齢層になっていると。

難病の方は、どちらかというところ、身体障害に近いような傾向がございますが、比較的若い40代、50代、働き盛りの方で、突如発症するというような方が多いようにも見受けられます。大体そういうような年齢構成になっておりますので、それぞれのこれからの後ろの回答についても、その傾向が反映されているというような事が言えるかなというふうに思います。

それから、次の1-2、今回改めて右肩に「新」とか書いてあるんですけども、新しく設問で設けさせていただいた項目です。高次脳機能障害、発達障害についてのサブクエスチョンを出しています。ページでいうと、12、13ページあたりになります。

それで、この高次脳の方の数というのは、すみません、報告書の方だと10ページの上の表があります。ここにこの身体、知的、精神、難病という4つのくくりで聞いているんですけども、それが横で計になっていて、縦にそれぞれ重複しているような方についての質問がありまして、高次脳機能障害があるという方が45、発達障害があるという方が101というような回答になっています。

これは前回の調査に比べてそれぞれ非常に、全体の数でいうと多くないんですけども、増えているというような傾向がございます。その中でも高次脳の方は身体障害との重複、発達障害は知的障害との重複という方が多いですけども、非常に前回調査に比べて、この辺の数が増えているというところで、そこは特徴として捉えて、しかも市の方で、これらの方への支援というところは、まだまだというようなところがございますので、求めているサポートについての設問では、福祉制度の事ですか、受けられるサービスがどうい

うのがあるのかというような情報もよく届いていないというようなところが、課題としてあろうかなというふうに考えております。

それから、次の2、日常生活と介助の状況についてという問9からのところ、報告書では18ページですけれども、介助者・支援者について、ここでは聞いておりますけれども、18ページの表のところ、グレーの網かけになっているところが、一番多い回答だったというようなところですが、身体障害の方が配偶者、知的障害・精神障害の方は父母という方が今、介助者になっている方が多いと。

次に、支援がなくなった場合どうしたいですかというような問いが、報告書では20ページの方になるんですけれども、全体では施設に入所したいというような事が一番多いです。その施設について詳細に見ますと、身体障害の方は施設、知的障害の方は、施設というよりはグループホームというようなお答えが多ございました。とりわけ、気にしなくてはいけないというのは、精神障害の方で37.2パーセントの方が、どうしたらいいかわからないというような、非常に将来展望を描きづらいというのが、精神障害の方の特徴なのかなというふうに考えられます。

下の考察のところ、特に知的の方については、回答者として親御さんが書かれたりしている率が高いので、グループホームや施設という希望は、ある程度親の方の希望が反映しているというふうにも考えられるということです。

それから、次の問13、14、報告書では22ページからですけれども、住まいや生活についてというところで、先ほどの今後の支援というところとも重なる部分がありますけれども、今現在、知的障害の方も28.9%がグループホームや施設で暮らしておるといような事になっております。22ページの表の知的障害の方の欄で、「グループホーム等」と、それから「障害者施設」というところを足すとその数字になりますけれども、やはり施設やグループホームというところでは、知的の方の率が高いということになります。

一方、精神障害の方は、現在、そして今後ともに、ひとり暮らしという割合が他の障害に比べて高いというところが、また一つの特徴になっておまして、それを受けて今後、知的の方で単身生活を望むという方は、まだまだ多くはございませんが、知的の方、精神の方が、その施設を利用せず地域生活をどう送っていけるのか、そのための施策として、グループホームの整備だとか、単身での生活での支援というところが課題としてあるのかなというところです。

それから、次の問15以降、健康や医療についてというふうな、報告書のほうでは24ページ以降です。医療に関して申し上げますと、非常にそれぞれ高い割合を示しておまして、とりわけその中でも精神障害、それから難病の方というのは、医療に定期的にかかっているという方が9割以上、難病に関していえば100%近く医療機関というところが非常に大きいと。知的の方というのは案外、定期的に通院というのは、ほかの障害に比べて多くないというような状況もここから見とれます。

それから、かかりつけ医というところについて聞いていますけれども、これも非常に分かりやすい答えになっていて、25ページの下の表ですか、精神や難病の方というのは、市外が5割以上ということで、その他の身体・知的の方というのは、市内が半数近くというところで、やはり市内で精神や難病の専門的な医療に應えるというようなところでは、社会資源としては非常に乏しいところではあるかなと。また、そういう事に伴って、通院のための負担、交通費もいろいろかかりますし、そういうことが大きな課題になっているなというところでした。

それから、次に、医療機関で困っている事というのが27ページにございます。この中で医療費の負担が大きいというのは、どの障害にも通じるんですけども、27ページの表のやっぱり網かけのところ、知的障害の方は、医師との意思疎通が難しいというようなことが一番多くの回答になっているという事で、医療機関の利用ということ自体は、ほかの障害に比べて多くはないんですけども、その分意思の疎通ですとか、医療機関の障害の理解とか、そういう部分というのは、課題としてあろうかなというふうに感じとれます。

それから、次の5、就学・就業についてですけども、こちらは報告書では29ページからです。ここも非常に障害によって特徴が出ています。精神障害の方、44.2%ですね、以前働いていたという割合が非常に多く、今後も働きたいという希望も多いということです。身体障害の方もそのような方は多いですけども、どちらかというとも身体障害の方は、先ほど申し上げましたとおり高齢の方が多いので、中途での障害ということも含めて、働いていた人は多いけれども、今後働きたいとかという部分での希望は少ないという事になります。

働くために必要な支援という部分で、33ページになりますけれども、障害においては柔軟な働き方の整備だとか、職場の理解、障害者雇用の促進等が多く掲げられておられて、その中でも精神障害の皆さんは、それぞれの要望項目が非常に多いということが、次の34ページをごらんいただくと、それぞれの項目について、精神障害の方は高い数値になっております。就労意欲が高いということと、それから、先ほどの医療機関での負担だとか、そういう事も含めると、収入が少ないというような事が大きな課題で、当事者の皆さんも、何とかこうしたいんだというような思いが強いというようなところが見受けられるかなというふうに思います。

それから、18歳未満の方についての回答は、35ページ以降ですけども、この中でちょっと前回調査との比較というのを入れました。と言いますのは、35ページの表で、上のこのグラフで、濃いグレーが今回の調査、その下が26年度の調査ということで、非常に差が出ているところがあるんですね。真ん中あたりの「小学校の特別支援学級」、それから「中学校の特別支援学級」というところが、非常に通学されている方が増えております。それだけ軽度の知的、あるいはこの中には発達障害の方も多く含まれていると思われれます。そういう方が非常に増えて、特別支援学校までではないけれども、学級

等に通うお子さんというのが近年増えているというところは、この35ページの設問から見受けられるところで、これらの方への支援というところも大きな課題になっているというところです。

続いて、外出についての設問が問25からで、報告書だと39ページ以降になります。皆さんは案外、ほとんど毎日外出されているんですね。ただ、外出の中身という点では、非常にそれぞれの障害で差がございます。どちらかというところ、身体障害の方は、先ほど申し上げたとおり高齢の方なので、外出というのは、ほかの障害に比べて低いような率になっております。それに比べて、知的障害などは、62.9%がほとんど毎日というようなことで、ただ、41ページの表をご覧くださいと分かりますけれども、外出の目的としては、知的の方は通所や通勤・通学というのが、ほぼ7割近くいらっしゃいます。

一方、外出目的のところで見ますと、社会参加という意味での趣味やスポーツ、それからグループ活動や会合というところは、まだまだ低い割合で推移しているというような状況です。

それから、外出時の困り事については、42、43ページですけれども、こちらも障害による特性というのがあります。身体障害の方はやはり、物理的なバリアというようなお答えが一番多かったです。知的障害の方は周囲の理解、それから、精神障害の方はお金がかかるというような部分で、精神手帳というのがまだまだ利用できるところが、サービスが少ない、他の障害に比べて。

公共交通機関で第1種、第2種とかという、あれがあるんですね。あれは第1種の方が重たい障害の方で、付き添う方も半額になるとかがあるんですけれども、精神障害者の手帳はそういう適用がないんですね。そういうふうなことも含めて、外出の際にお金がかかるというような部分での回答が多くなっているというふうなところです。そういう意味で、多様な外出支援の必要性というふうなところが考えられます。

それから、障害福祉サービスの利用についてというのが問29、30で、こちらの方は44ページからですね。今回ここの集計の方法を、利用をしている人の数というよりは、満足しているか、満足していないかというところに重きを置いて、ちょっと表を業者の方につくっていただきました。大概こういう設問をすると、「非常に不満」とかにつける人は案外少ないんですね。でも、その中でもつけている人が多いサービスというのは、よっぽどちょっと不満が多いんじゃないかと、ちょっとここは推察になっちゃうんですけれども、アンケートの傾向でいうと、そういう事かなというふうに思って、その「非常に不満」「やや不満」というのが、不満の部類になったにしてあるんですけれども、それが多いサービスがどういうものかというところ、重度訪問介護、それから就労移行支援、放課後等デイサービス、その44、45ページのサービスでは、そういうものが不満が多い。

それはどういう事かなというふうに考えたのが、その下に書いてある、個別の回答の中にも出てくるんですけれども、サービスを決定してもらっても使える、提供してくれる事

業所が少ないんだよ、あるいはヘルパーさんがいなくて使えないんだよ、そういうような声が多く聞こえます。それから、サービスの質の部分で不満があるというようなことも聞かれます。

そういう事に関して、やはり一定の課題があろうというふうな事が、ちょっと強引な見方かもしれませんが、そういうような、まさしく重度訪問介護というのは、24時間支援が必要なので、人手不足というようなのが非常に言われています。それから、放課後等デイサービスは、先ほどの障害児が増えているという事に比べて、事業所数が市内では少ないというような事も言われているので、そういうところは、大きな介護人材の問題としてあるところかなというふうに考えております。

それから、46、47のところ、地域生活支援事業というのがございます。こちらの方は、はっきりした差異があるという事ではございませんが、手話通訳の派遣だとか、手話通訳者の設置というような事業について、やや満足度が低いのかなと、この満足度の低さの方をちょっと見ていますけれども、そういうふうなところが受け取れます。

それから、最後の48ページ、こちらの方は、今までのところは国の障害者総合支援法に基づいて、全国で共通して受けられるようなサービスですけれども、48ページのところは、主に市が単独的にやっている事業ですね。その中でもガソリン助成や福祉タクシーというのは、比較的多くの対象者がおりますので、その中で、ガソリン助成と福祉タクシーというのは同じ等級の人が受けられるサービスで、どちらか選べるよというような仕組みになっているんですね。そういう中で近年においては、タクシーの方のご利用というのは非常に増えているし、満足度という点でタクシーの方が高いというふうなところが出ております。

東大和市はやはり、公共交通機関がなかなか不便な市なんですね。そういう意味では、このタクシーだとかという移動の手段の支援というのが、非常に重要になっておるところであります。

それから問31からですね。報告書で言いますと、51ページからです。相談や情報の入手というところでは、困り事では健康や医療の事というのが非常に多いと。それから、障害別でいいますと、次のページの52ページですね。知的の方は老後のこと、これは先ほど言った親御さんの、親亡き後への心配というところが大きく反映されているのかなと。それから、精神の方は、何度も出てくるんですけども、経済的な部分。これは前回調査でも同様でした。そういうような部分が、非常に困り事として出てきているというところですよ。

誰に相談しますかというのが54、55ページで、家族というのがどの障害も最も多いんですけども、その次に総合窓口ですとか、専門窓口というふうなところも多いという事です。

それから、若干特徴的ですが、同じ立場の方に相談というようなものが、相談のニーズだから次のページ、相談したい、相談出来ると思いますと、56ページのところで、精神や知的の方で、障害者やその家族と同じ立場の人による相談というのを望む声が多くあります。そういう意味で、当事者の方のピアカウンセリング、そういうところを望むような声というのも、精神や知的の方に多いという事です。

それから、災害時の事については、報告書では58ページからです。ひとりで避難できないという方はトータルで30.5%。その中で知的の方がやはり51%と、非常に割合としては多くなっています。

災害時の困り事に関しては、60ページ、61ページ、薬や医療の事というのが精神や難病、身体の方に非常に多くございます。それから、当たり前といえば当たり前ですけども、迅速な移動というのが身体障害の方、それから、なれない場所での不安だとか、そういう精神的な部分では、知的や精神の方に多くございました。

災害時要支援者名簿の登録と、それからヘルプカードについては、今回新しく設問を設けさせていただいております。報告書では63、64ですけども、まだまだ知らない、この制度をとという方が非常に多いなど。特に災害時要支援者に関して言いますと、全体では28.5%の人が、知らなかったけれども登録したいと、3割ぐらいの方がそう思っているという事なので、今後より周知していく必要があるところかなというふうに思います。

次に、65ページからのところの障害者の権利擁護・理解促進ですけども、ここで全体では26.1%が疎外感を感じたりしているということですけども、その中でもとりわけ知的・精神の方が非常に多いということが挙げられます。それを感じる場面としては、次の66、67ですけども、仕事や収入、交通機関の利用等々が挙げられているという事です。

それから、差別解消や成年後見の設問というのを改めて設けております。68、69ページですけども、差別解消法について、これは当事者の皆さんに伺った質問で、6割ぐらいが知らないというような、まだまだだなど。いろいろ一般への周知というところに心がけておりますけれども、当事者の方への周知というところも、成年後見制度についても同様ですけども、分からないという方が50%以上ですかね、成年後見制度。使うかどうか分からないという答えですけども、まだまだその制度の趣旨だとかというところが、周知が足りないところかなというふうに思います。

最後に、今後の障害者施策ですね。「どちらかという満足している」という人は、全体で35%でございました。最も低いのは、難病の方が低い割合になっている。これは少しやっぱり難病の方というのは、受けられるサービスだとか、そういうのが基本的に少ないというようなこともありまして、そういう意味で低くなっているのかなというふうな気もしております。

「満足している」、それから「少し満足している」というのは満足、どちらかというところ満足しているというところで、カウントして35%でしたが。前回調査では合わせて38%ぐらいあったんですけども、ちょっと下がっちゃった。その差異というのは、ちょっと分からないところですけども、そういうような統計が出ております。

それから、それぞれの障害ごとに臨む施策というのが、そこに書いてあるように、経済的というところと保健・医療というところが、それぞれの障害に共通して多いところではあります。なかなかこの部分というのは、市の施策だけでも取り組めないところかなというふうに思いますけれども、そのところは着目していく必要があると思っております。

私のほうからの報告は以上です。すみません、長い説明で。

○A部会長 ありがとうございます。

結果報告書に基づいて、事務局の方でそれについての整理、それから論点、場合によっては考察ということでご報告をしていただきました。こちらにつきまして、皆さんからご意見、ご質問を頂戴したいと思いますのですが、いかがでしょうか。

発言する場合には、先ほどありましたが、冒頭にお名前をおっしゃっていただいた上でご発言をお願いしたいと思います。いかがでしょうか。

どうぞ。

○委員A Aです。

障害者の数の4,063は、これは難病の方は入っていないんですね。

○事務局（小川障害福祉課長） 4,063、そうですね、こちらのグラフですね。そうですね。

○委員A これは難病が入っていないということですか。

○事務局（小川障害福祉課長） そうです。入っていないですね。

○委員A それから、2つ目ですけども、高次脳機能障害とか発達障害に関しては、あくまでも身体障害者とか、この人たちに送ってありますかということで、単独では把握できていないんですね。

○事務局（小川障害福祉課長） そこは正直、把握しづらいというか、把握のしようが今現状ではないですね。だから、ここに書いてある四十何人とか百何人以上に手帳とかを持たない高次脳、あるいは発達障害の方がいらっしゃるということも視野に入れていかないとだめだということは言えるかなと思います。

○委員A 精神障害の方は、結構お金の問題を重視しているみたいな感じですけども、身体障害とか愛の手帳を持たれている方は、まず乗り物が付き添いの方を含めて半額になるとか、あと、手当なんかも出るじゃないですか。精神障害の方は具体的なサービス、そういう手当とかはあるんですか。

○事務局（小川障害福祉課長） 手当というのはいないんです。大きな差異としては、手当の部分、あるいは今おっしゃった交通機関の割引の制度、それから、もう一つは医療費で

すね。身体・知的でも重度の方というくくりなんですけれども、東京都だとマル障という医療費助成制度があって、それだと歯医者さんにかかっても助成が、ちょっと極端な言い方です、どんな医療でも、だけれども、精神障害の方は自立支援医療となるんですけれども、それは精神科の通院に限ってというところなんです。そういう部分での負担が違うかなというふうに思います。

○委員A あと、すみません、障害年金のほうは。

○事務局（小川障害福祉課長） 年金は3障害とも受給は可能なんです。ただ、基本的に精神障害の方というのは、手帳制度自体が2年ということからも分かります、固定した障害ではないというような考え方も、一方であるんです。そうした時に年金、身体障害者だと、一度認定されますと変わらずという事になりますけれども、知的障害の方も含めて、5年に1回とか3年に1回とか、認定し直しという制度になっているんです。年金のほうは。そうすると、そこで外れてしまうと、非常に大きく影響するということもあります。

○委員A 分かりました。そういうので精神障害の方は、やっぱり将来が不安みたいなの…

○事務局（小川障害福祉課長） そうなんです。だから、ただ、そこで市が何か独自の制度とかが出来るかという、またそれは難しいところではあるんですけれども、ただ、こういうアンケートをしますと、そういう傾向というのは非常に強く出ます。

○A部会長 よろしいですか。

○委員A 分かりました。ありがとうございます。

○A部会長 ちなみにですけれども、この冊子の方の9ページを見てみると、世帯の主な収入というのがあって、精神障害のところを見ると、ほかの障害とかに比べて、生活保護が17.9%ということで、かなり多いですね。多分、単身になられる、状況的に単身で暮らさざるを得なくなるような方が割とあったりして、そんなことも反映してのことと思うんですが、ただ、一方では、年金・手当のところの下の表の精神障害を見ると、38.4%の方が年金・手当、そのあたりの受給があることはあるということですね。何となく状況が、多分全国的な状況かもしれないですけれども、浮かび上がってくるような気がしますよね。

ありがとうございます。ほかにいかがでしょうか。

どうぞ。

○委員B Bです。

報告書の1ページにありますアンケートの回収率、50%、先ほど課長さんからお話がありましたけれども、50%というのは、これはこういうものなのかな、あるいは何か年末にかかっちゃったので、ちょっと回収率が少な目だという話もありましたけれども、要するに、皆さんは切実なものを抱えていらしても、やっぱりこういうことに回答するのは

半分しかないという事で、後の半分は類推するというんでしょうか、そういうふうを考えていいんでしょうか。

○事務局（小川障害福祉課長） そうですね。前回調査では58.2%だったんですね。

○委員B あんまり変わらないですね。

○事務局（小川障害福祉課長） だから、その時に、その業者さんに伺ったならば、こういう調査でこれぐらいの回収率は非常に高い回収率だと、ちょっと伺った事があるので、それを考えると、そこそこかなというふうには考えております。

○A部会長 よろしいですか。

○委員B はい。

○A部会長 他にございますか。

先ほどの委員Aの、要するにこの調査の対象になっていないんだけど、例えば高次脳機能障害だったり、発達障害だったり、要するに手帳にはのっかっていないんだけど、地域の中で生きにくさを感じているでしょうねという方は、多分いらっしゃると思うんだけど、全国調査で前回調査は初めてなんだけれども、生活のしづらさに関する調査というのを厚労省がやっていて、そこで初めて手帳は持っていないんだけど、サービスを使っている人も対象にして調査をやっていてというところがあるので、今はその2回目をやっているんだとか、集計が始まったかぐらいだと思うんですけども。

○事務局（小川障害福祉課長） 調査はしました。その集計をしている段階かと。

○A部会長 そのあたりで、結果が市区町村別に見られるんですかね。

○事務局（小川障害福祉課長） 市区町村のというのは……

○A部会長 そこまでは、公表されているものでは多分見られないかもしれないけれども、全国的な調査として、おおむねこのぐらいの比率でそういったニーズというか、こう思っている方々がいるんじゃないかというのは、類推は出来るかもしれないですよ。

それでは、議事がたくさんございますので、次の議事の2番目、計画の理念及び目標についてと、こちらの方を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） アンケート調査については、また気がついた点がありましたら、ぜひご意見をお寄せいただければと思います。

次に、計画の策定に向けてというところで、大もとのところにある計画の理念という、あるいは目標というものがございます。これまでの計画での理念について、そこでお示ししたとおりでありますので、これを踏まえて、今回の計画の理念というところをちょっとご意見いただければというふうな事で、今回資料を用意させていただきました。

まず、第1次東大和市障害者計画・第2期障害福祉計画、この1期、2期のところでは、「障害のある人が、住み慣れた地域の中で自立した生活を営み、社会参加し、働くことのできる社会の実現をめざします」というような理念でございました。

ここの中では、特に社会参加とか働くというところが重きを置いてつくられて、理念として掲げたところですが、その後、平成23年に障害者基本法の改正がありました。その中で障害の定義というのが改められて、その中で基本法の理念を踏まえた、この計画の理念にしたほうがいいんじゃないかというようなご意見が出されまして、その中で障害者基本法の目的の中に、「全ての国民が障害の有無にかかわらず、等しく基本的人権を享有するかけがえのない個人として尊重されるものである」との理念にのっとり、全ての国民が障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会を実現するというふうなことが書かれておりましたので、それを踏まえて、この第3期の計画の中では、個人としての人権の尊重というふうなところを、特に重きを置いて掲げたところです。

その後、障害者基本法の改正をしまして、関係法の改正だとか、それから、権利条約の批准というようなことがありまして、共生社会というところを重視しようというふうなところで、第4期の計画の中では、「共に生きていけるまち東大和」というふうなところを、理念の中に加えたというふうなことでございます。

その後、今回第5期の障害福祉計画を策定するに当たって、その間の状況の変化というところが、その下に白い丸で3つほど掲げております。1つは、昨年4月に障害者差別解消法と、それから、改正障害者雇用促進法が施行されました。これはともに同じ権利条約を踏まえてというところで、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現を目指すという基本法の理念を、具体的にこれらの法律で実現するということが目的として、法が施行されております。

それから、2番目の丸で、障害者総合支援法が施行されて、施行後3年の見直しということで、来年の4月からこれは改正法が施行されます。その中で、3つほど重要な点ということが掲げられています。障害者が地域生活を営むために、生活・就労の支援を充実させる。それから、高齢の障害者が介護保険サービスを円滑に利用できるよというところで、共生型サービスというふうなことが掲げられています。それから、冒頭で部長からもありました、障害児の部分で、障害児福祉計画をあわせてつくるというふうなところで掲げられています。

それから、この3月に国の基本指針というのが出されまして、その中で3つほど新たに取り組むべき視点として、精神障害者の地域包括ケアシステム、共生社会の実現に向けた取り組み、それから、障害児の育成のための発達支援、これは3年後の見直しで、かなりクロスするような部分があります。そういうふうな状況を踏まえて、障害者基本法の改正から一連の流れに沿った理念として、東大和市の計画の理念というのをつくっておりますので、それを大きく変える必要はないんじゃないかなというふうなことで、引き継ぐこととしてはどうかなというふうに考えております。

さらに加えるとするならば、ライフステージという見方をした場合に、障害児の部分の支援の充実ということが、一つ今回大きく言われています。それから、高齢障害者が介護保険のサービスを主に利用するようになった場合の共生型のサービスというような事も言われて、ライフステージの中で切れ目のない支援というのが必要だという事で、生涯にわたってだとか、全世代というような視点も、もしかしたら盛り込む必要もあろうかなというようにところが考えられます。

理念については以上です。

それを踏まえて、目標については、現行の目標が4つあります。この4つについては、障害者の施策を網羅的に掲げたものを4つのくりにしておりますので、大きく変えることもないかな、変えるのも難しいかなというように思っております、目標1が自立を支える基盤づくり、目標2が個別のサービスの充実、それから、3番目がライフステージに対応したさまざまな支援の充実、それから、共に生きる地域づくりという事で、共生社会を目指して、障害者の施策だけではなくて、幅広い施策というのが取り組まれるべきだというような意味合いで、目標4というのが設定してある。

おおむね理念と目標についての考え方は以上でございます。

〇A部会長 ありがとうございます。

ただいまの障害福祉計画・障害者計画に対しての理念、それから目標についての事務局の方でのこれまでの経緯を踏まえた説明ですが、ご意見、ご質問等ございますでしょうか。どうぞ。

〇委員C Cですけれども、せっかくですので、3次と4次が今のところ同じになっていますよね。少しでも、全く同じものを連続ということで、いい事はちょっと見つからないんですけども、「障害のある人の人権が尊重され」、これはいいですよ。それで、障害者への理解促進というのが一番、このアンケートでは上の方に来ているんですよ。そのようなことも例えば入れるとか、障害への理解の促進と、例えば共生型社会の構築とか、そんなような意味合いのものをちょっと何とか、「東大和の実現」、東大和が入っていますけれども、共生型社会の構築とか何とか、そんなようなところをちょっと上手いこと何とか入れると、ちょっと目新しくなるかなと。

〇A部会長 本当にご意見のとおり、共生という言葉は、今の理念の中でおわせて書いているけれども、直接的には表記していないんだよね。そういう形も必要かなというような気もします。

〇委員C 障害への理解の促進というのが、一番ここは重要だという、やっぱりこれが私はそのとおりじゃないかなという。例えば障害への施策と、それから介護、介護なんかは随分手厚くやっているなという、その辺の違いというのを、やっぱりどんなところにあるんでしょうかね。もっと障害者一人一人にとって、介護サービスを今いろいろやっていま

すよね、高齢者の、認知症の人とかね。あのぐらいのレベルのことを、もう少し一人一人見てあげてもいいんじゃないかなという、ほどほど多いんですか。

○事務局（小川障害福祉課長） ほどほど多いということはないんですけども……

○委員C 財政的にとか。

○事務局（小川障害福祉課長） 端的に申し上げますと、介護保険というのは、国民誰もが共通して負担し合おうということ、保険という仕組みを取り入れたんですね。40歳になったらみんな介護保険の負担があります。ところが障害の方は、最初はこの自立支援法というのがつくられた時には、そういう事が構想されたんですけども、税という仕組みを取り入れるまでには至らなくて、結果、税金を使ってサービスを構築することなので、どうしても財源的には不安定にならざるをえない。

○委員C 私は障害のある人への温かいまなざしというのが、それじゃなくていろいろな教育や福祉や、いろいろな人が一生歩いていく過程で、非常に豊かな心というのが広がるきっかけになるんじゃないかと、私は思うんですよね。大きく捉えるとね。

意見はそれだけです。

○A部会長 ありがとうございます。他はいかがでしょうか。

Aですが、多分、東大和市だけがこの流れというか、国のここにあるように指針だったり、それから、それを受けた都の意向というか指針だったりということに、沿わずにという事には多分いかないところもあるので、そう言いつつも、東大和市のこの調査等を含めて、重点的な課題は何なのかということ、恐らくこの障害福祉計画の方には盛り込んでいくという事で、今、委員Cがおっしゃったところは、むしろ障害者計画に絡む部分で、障害理解だったりというあたりというのを、東大和市として独自にどういうふうな言葉を使っていけるのかなというところを吟味していくと、そんなことになって行くんじゃないかなと思いますけれどもね。

どうぞ。

○委員A Aです。

今回というか、たまたまと言うとおかしいですけども、障害者計画と障害福祉計画が同時じゃないですか。これは12年に一遍そういうサイクルになるんでしょうけれども、この理念というのはどっちの理念。

○事務局（小川障害福祉課長） 両方、うちの市の場合、障害者計画についても、同じ3年スパンにさせていただいているんですね。だからこれは一体的なものという形なんです。一般的にこの障害者計画については、国は最初10年というスパンのものをつくったんですね。ところが、10年が余りにも長過ぎて、前回の計画から国は5年に変えているんですね。

東大和市で考えた場合に、非常にこの間、障害者の施策というのは大きく変わってきたので、どうせなら、もう一緒のスパンにしちゃえというところで、3年のスパンで2つの計画があるということなので、その両方を包含した理念になっているということです。

○委員A　じゃあ、東京都も3年スパン。

○事務局（小川障害福祉課長）　東京都はそういうことではないですね。26市でもいろいろです。5年としちゃうと、障害者計画の方、それがめぐり合うのがいつになるか。

○委員A　あれは4年じゃなかったでしたっけ。

○事務局（小川障害福祉課長）　国のほうは5年ですね。

○A部会長　Aです。

障害者基本法で一方、障害者総合支援法みたいな絡みになってくるので、一体的にやってよらしいという指針は、大分前にも出されていて、市区町村を見ていると、結構一体化して計画を作ってきている、あるいは作ろうとしているところは割と多いですよ。多分、こういった会議だとか委員会だとかという、それも多分あるところだと思うんですけども、やっぱりあんまり大きな、これを上位計画としては、今度は地域福祉計画とかになってくるんですけども、幾つかのレベルがあんまりばらばらだという事を考えると、国レベルはまた別でしょうけれども、市町村レベル、市部とか村部だとかというところだと、非常に大変な作業になっちゃうという、多分そんな加減もあるんだと思うんですけども、そんなことじゃないかと思われま。

よらしいですか。

それでは、時間の関係もごさいますので、次が3番目、第4次、今出ている障害者計画、第5期障害福祉計画の構成（案）について、事務局からご説明をお願いします。

○事務局（小川障害福祉課長）　それでは、次に、計画の構成（案）という、ちょっと小さな字で細かな表になっていて申しわけないんですけども、先ほど申し上げました計画の理念及び目標に沿って、この計画の構成がなされております。

まず、1ページ目の第1章、第2章、第3章の部分は、計画の概要ですとか計画の策定の背景、それから、東大和市の状況等を述べておるところです。ここ自体は大きく構成は変わることはないかなと思いますけれども、先ほど申し上げたこの間の動きですとか、それから国の基本指針等について、この1、2、3章で触れるというような事になります。

それから、第4章、障害者に係る施策の展開、この部分がこの計画においては障害者計画に係る部分です。この中に先ほどの目標が1、2、3、4とございまして、目標1の自立を支える基盤づくりという中には、権利擁護の推進から相談支援体制の充実、関係機関のネットワークづくりというようなことが、基盤として相談支援の体制だとかネットワークの構築だとか、そういうような施策がまず必要だろうというようなところで掲げているところなんです。

目標2の自立を支えるサービスの充実というのが、ここが非常に長い部分になっておりまして、具体的なさまざまなサービス、主に障害福祉課で行っているサービスについて、類型ごとに述べているところです。

まず、1番が介護給付費・訓練等の給付費の適正な利用支援、それで、このまず1番目のところは、そういう意味でサービスを使えるように使いやすくするためにいろいろな支援をすべきだと。

2番目以降、2ページ目からについては、2、3、4、5までは、障害者総合支援法で規定しているサービスについて述べております。ここの部分及び次の6の地域生活支援事業、これも障害者総合支援法に基づいたサービスだけれども、市町村が独自で行うサービスです。

それから、7のところが、今度新たに加わる児童福祉法に基づいたサービス。ここの部分は、後ほど第5章のところで、数値目標とそのサービスの確保のための方策というのが、それが障害福祉計画に当たる部分ですけれども、そこと重複する部分になっております。

それから、8番目の在宅障害者支援事業の実施というのが、市でそういう法律という根拠がなく行っておりますいろいろなサービスになります。

それから、9番目が医療費や補装具の部分、10番目が手当の部分というふうに、主にこの障害福祉課で行っているさまざまなサービスについて、この目標2というところで集約しているような形です。

それから、目標3というのは、ライフステージに対応した支援の充実ということで、障害福祉課だけではなく、さまざまな課で所管して実施している、それぞれの年代に応じた障害者・障害児への支援という事で、保育・療育・教育という幼少期から、それから、2番目が就労の支援、3番目が生涯学習や社会参加の支援というような、より幅広い施策について掲げているところです。

それから、最後の4ページ目が目標4という事で、共に生きる地域づくり。こちらの方は、障害者への施策、直接的な施策のみならず、その環境整備だとか、先ほど委員Cの方からもありました、一般の方に向けた理解促進だとか、そういうようなところのそれぞれの取り組み項目について、記載をしておるものです。

大体、施策の体系というのは、こういう形で整理できるかなというふうに考えています。

それから、第5章のところが、数値目標と確保のための方策、これが障害者総合支援法に基づいて整理しなさいよという報告です。ここで前回ご審議いただきました国の基本指針に基づいた数値目標の設定だとか、それから、障害者総合支援法に規定されているサービスの見込み量、それから、確保のための方策等々について記載をするということになっております。

それから、最後に計画の実施と評価、第6章ですね。ここで計画をどういう風に管理をし、進捗状況の管理ですとか、浸透させていくのかというようなところを、ここで最後に述べるというようなつくりになっています。

この表の中で、記号が三角だとか黒丸だとかがついています。三角というのは、現計画にも記載があるけれども、手直しを加える必要がある項目だという事です。それから、黒丸の部分は、現計画にはないですけども、今後新たなサービス、30年度から始まるサービスとか、そういうものについて、記載が新たに必要なものというところで整理をしております。

今日お示したものは、現計画を下敷きにして、法的に加えなければいけないというようなところを加えたり、手直しをしたりというようなところですので、これからご議論いただきまして、新たにに取り組むべき項目だとか、そういうものを入れていったり、この部分はもう取り組んだから要らないんじゃないかというようなものがあれば、整理をしていくと、そういうようなところを、今後の素案づくりの中でしていければというふうに思っています。

以上です。

○A部会長 ありがとうございます。

それでは、構成（案）ということでご説明いただきましたので、こちらにつきまして、委員の皆様からご質問、ご意見ありましたら頂戴いたします。

すみません、Aです。3ページの方に8番の在宅障害者支援事業の実施の8-15というのがあって、中等度難聴児発達支援事業というふうなことで、29年度から新規事業という備考がついていますけれども、これも今年度から既に新規事業として開始をされている。

○事務局（小川障害福祉課長） まだ実質的には開始はしていないんですが、開始予定の事業というような意味合いです。この中等度の難聴児というのが、ちょっと分かりづらいと思いますが、手帳の等級を取得するまで至らないようなレベルの難聴の児童さんがいらっしゃるということで、そういう方で補聴器を必要とされる方に補聴器の給付をしようというようなものです。

ですから、手帳制度になかなか乗っかれないような谷間の部分というようなところで、これは東京都全体でそういう都議会に要望があったりなんかして、東京都全体で取り組んでいきたいと思いますというようなことで掲げられた事業なので、東大和市でもそのところを実施していくというような意味合いで、今年度からというふうに予定しています。

○A部会長 都単？市単？

○事務局（小川障害福祉課長） 都が半分。

○A部会長 ということですね。

○事務局（小川障害福祉課長） 補助が入るような事業です。

○A 部会長 もう一点、A ですが、先ほどのところで、特学、特に特別支援の方の利用数が、小学校・中学校ともかなり増加をしていて、恐らくいわゆる軽めというような、軽度の知的障害・発達障害あたりの受け皿に、最近それになっていそうだとこのところ、これはどこの自治体でもそうかもしれないんだけど、東大和市の学校教育課と障害福祉課だったり、この計画をつくる主体、主管としては障害福祉課なんだけど、例えば何で小中学校の特別支援学級の人数がこんなに増えているんだみたいなことになった場合に、学校教育課とそのパイプがある程度保たれるのかどうかみたいな、結構何かあちこちの自治体でよく聞くのは、学校教育のほうにはちょっと手が出しにくいみたいな言い回しみたいなことがあって、こちらはよく分からないんですけど、だから出来るだけ学齢期の東大和市の障害がある児童ということについて、その支援だったり、あるいは、学校教育課からの情報提供であったり、むしろこちらからのベクトルという事であったりということで、学校教育課との連携だったり、パイプを太くしていくというようなところが必要かなという印象を、こちらだけじゃないんですが、前々から思っていて、そのあたりについて、これは意見というか要望なんですけれども、できる限り連絡を密にしていたらとありがたいなというふうに思っています。

他はいかがでしょうか。

○委員 A A です。単純な質問ですけども、ここの評価というのは、27年度……

○事務局（小川障害福祉課長） ここは参考までにお示ししているんですけども、これは27年度の評価です。28年度の評価については、これから集計をというか、各課に投げるところなので、次回、8月にこの部会を予定しているんですけども、そのときに実施状況として、ここの28年度の評価を審議いただくようになります。

○A 部会長 よろしいですか。

○委員 A はい。

○A 部会長 それでは、あとまだ幾つかの資料のご説明、それから討論が必要ですので、よろしければ次の4番目に入りたいと思いますが、よろしいでしょうか。

では、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についてということで、事務局からお願いいたします。

○事務局（小川障害福祉課長） すみません、何事も駆け足で。

最後、資料4-1、2、3とございます。こちらは前回のこの部会で、国が掲げた基本指針の中で特にご審議いただきたいというような部分で、この資料4-1で成果目標が①から⑤まであるんですけども、そのうちの施設入所者の地域生活への移行という成果目標①の部分と、それから、③の障害の重度化・高齢化や親亡き後を見据えた地域生活支援拠点という部分については、前回少しご議論いただいたということでございます。それ以外の目標について、今回改めてちょっと整理をした形でお示しして、具体的には、この表の中の網かけになっているところに具体的な数値を、次の素案をお示しする段階で入れ

なきやいけないなというようなことになっている表だというふうにご理解をいただければというふうに思います。

それで、まず、成果目標①の施設入所者の地域生活への移行という部分につきましては、前回の審議のときに少し資料をおつけして、ご審議いただいた次第であります。結論的にいいますと、計画はありますが、なかなかその計画どおりに入っていないよというところが現実でございまして、国の基本指針でもまず成果目標、この施設入所者の地域生活への移行という部分では2つ掲げられていまして、施設に入所している方が地域生活に移行する人数というのを掲げなさいよという事になっています。

国の基本指針のところを見ていただきますと分かる通り、第3期までは非常に高い目標値を掲げていましたけれども、第4期のところで12%、全体の施設入所者の中で12%を移行させるべきだというような意味合いですけれども、それが今度、第5期では9%というところで、目標値が下げられております。

それを東大和市の入所者数というのが、下のところに各期末の入所者数というのが、28年度までで46人という表記があるんですけども、それを単純に当てはめると、市の目標値のところに書いてある(4人)ぐらいを移行するよということなんです。

しかしながら、この表の一番下に書いてあるとおり、現計画における未達成割合を加えて目標値を設定するという事なので、現計画での未達成者というのが6人、今4期の計画で6人というふうに掲げたところが、実績で3人という事ですから、3人積み残しはありますよという事なので、この辺を加味した人数をちょっと設定しなきゃいけないのかなというような、だから9%という目標に今、現の4期の計画でも、国の12%に対して東大和市は14.6%という目標を立てていますけれども、少しこの積み残しということを加味して計画を立てねばならないのではないかとこのところなんです。

それから、施設入所者数そのものの削減というところに関していいますと、これも国の目標値では、現計画が4%に対して5期の計画では2%というところで下がっております。これを今46人に当てはめると、45人ぐらいの目標にすればいいということではございますが、これも積み残しというような部分を多少加味して、その未達成者というのが5人減らすという現在の計画ですけれども、47人が46人ということで、1人しか減っておりませんので、そうすると4人が積み残しというような意味合いがございまして、ですから、ちょっとここら辺もそういうところを加味した計画を立てるべきかなというところなんです。

成果目標①については以上です。

それから、次のページの成果目標②ですけれども、ここもちょっと、一番ちょっと上のところ、申しわけないです。精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの構築ということ、国のほうでは新たに掲げております。ここは次のページのところを含めて、目標が1、2、3、4と4つ、この精神障害者の地域移行という部分ではあります。

次のページの目標②-3、②-4については、従前も掲げられてきた目標であります。なかなかこの部分というのは、市町村単位での把握は難しいということで、前回第3期の時から、市町村単位で数値目標を設定するということはありませんでした。なので、この計画の中で改めて設定するという必要はないということです。そのかわりに、それぞれのサービス、この地域移行を促進するためのサービスの目標値というのは、設定しなさいよということにはなっておりますが、大きなこの退院者数ですとか、この部分についての数値目標というのは、個々の市町村の計画では策定しなくていいということになっています。

そのかわり、この包括ケアというところをにらんで、協議の場というのを設けなさいということが、今回新規に掲げられたものです。それがその②の目標の②-1のもので、②-1については圏域で設けなさいと、障害保健福祉圏域ということなので、ここは東京都の計画の中で設定されるべきものというふうなことになろうかと思うので、この部分は設定が不要で、市においてはこの市町村ごとの保健・医療・福祉関係者による協議の場の設置ということについて、目標を掲げなさいということになります。

これについては、その下の現状というのが書いてあるんですけども、現に東大和市だけじゃないと思いますけれども、やはりこういうことは必要に迫られて、実際もうやっているよというような意味合いもございます。東大和市では精神保健福祉関係者の連絡会というのが、二月に1回開かれていまして、市の障害福祉課が事務局となって、障害福祉サービスの事業所ですとか、それから保健所さん、それから病院の関係、この辺でいうと、実は東大和市内には大きい精神科の医療機関がないんですね。多摩湖クリニックというのがあるんですけども、入院の設備がないんです。この辺でいうと、東村山市に多摩あおば病院というのがございます。そちらのほうの医療ケースワーカーなんかも参加していただいて、二月に1回情報交換と、それから事例の共有、そういうことをやっているの、そういうものを充てていくというような計画に出来るのではないかというふうには考えております。

次に、目標③ですけれども、こちらは前回ご審議いただいた内容が、上の表のところで整理してあるんですけども、大きく申し上げますと、多機能拠点整備型という、どこかどんと施設をつくって、こういうことに対応しなさいと。それから、面的整備型と、国のほうではこういうモデルとして、そういうような2つの型を示しております。

それを東大和市に当てはめた場合には、大きく申し上げますと、総合福祉センター「は～とふる」というのが出来たということで、一定の機能をこの中でいろいろな相談、体験の場、緊急時の受け入れ、専門性、地域の体制づくりとか、大きく5つほど課題が掲げられていますけれども、その中で相談だとか体験の機会、それから、緊急時の受け入れ等については、一定程度対応ができるかなと思いつつ、しかし、は～とふるだけで全てのこの機能を請け負えるという状況でもないなというような東大和市での現状がありますので、32年度末までに各市町村、または各圏域に1カ所設けなさいというようなことが示され

ておりますので、ここに32年度までに1カ所というふうを書くか、それもどういう形でという意味では、どちらかというとな面的な整備というような方が、ふさわしいのかなというふうには事務局としては思っているところですが、そういうようなところを記載していくことになろうかと思えます。

それから、目標④については、就労の関係ですね。これは4つの目標に分かれますが、1から3までは従前からの目標を引き継いでおります。第4期においては国もかなり向上きの数字を出しましたが、なかなかそれも継続していくのは難しいということもあろうかと思えます。

④-1でいうと、一般就労者数、それについて、現行の計画では2倍以上となっておりますけれども、次の計画では1.5倍というようなことを示します。それから、目標2の就労移行支援事業の利用者、これも今の計画では6割以上というふうに示していますが、2割以上というふうに変っております。

それらを踏まえて、資料を考えた場合には、平成27年度の実績から算定すると、一般の就労者、括弧で書いてあります、25人まで。それから、就労移行支援事業の利用者というのが2割増しということなので、27年度実績からすると、19人というような数値になります。

それから、就労移行率が3割以上の就労移行支援事業所という、これを市町村ごとに見ますので、東大和市に関していいますと、その下にちょっと書いてありますが、初めて就労移行支援事業所ができましたので、1カ所は1カ所、しかもそこで就労移行率が3割以上を目指すということになっていくのかなというふうに思えます。

それから、成果目標④というのは、今度新しく設けられます就労定着支援というサービスについての成果目標ということで、国のほうではお示しがありますが、ちょっとここはまだ始まっていないサービスなので、どういうふうを設定するか、ちょっと国や東京都の動向を見ながらというふうに思えます。

事務局としましては、この一般就労者数というのは、1.5倍とすると25人ということになりますが、なかなかこれは結構ハードルが高いかなと正直思います。なので、ちょっと勘案しないと。やはりこれを毎年毎年、就労がどんどんふえているというものでもないし、また、一方で定着という課題も出てきているので、今は確かに追い風はありますが、多少冷静に考えたほうがいいかなというふうには思っております。

それから、5番目、最後の紙で、障害児の支援体制の整備ということが、新たに今回出されました。それに伴って、大きく分けて4つの目標が掲げられています。平成32年度末までに児童発達支援センターを、各市町村に1カ所以上設置すると。それから、2番目が、32年度末までに全ての市町村で保育所等訪問支援を利用できる体制、実はアとイというのはほぼ一体でございまして、この児童発達支援センターというものになれば、そこ

でおのずと保育所等訪問支援というサービスを行うということになっているので、児童発達支援センターについているものです。

東大和市の現状はどうかということで見ますと、やまとあけぼの学園というのがございます。そちらで未就学児の療育ということをやっています、児童発達支援事業をという位置づけです。実はこれは平成24年に児童福祉法が改正されて、やまとあけぼの学園もそれまで国の補助事業でやっていたんですけども、それが児童福祉法に基づいたサービスに転換しなさいということになって、その当時、児童発達支援センターというのでもできるかもしれないというような検討をしましたが、現状では人員体制だとか設備面で、センターに匹敵するものにはできないということで、児童発達支援事業というところで行っているということなので、今後として、やまとあけぼの学園の位置づけを考える中で、センターというところも少し見えてくるのかなというふうには考えておるところです。

補足の資料で、この資料4-2というのは、この児童発達支援センターとか児童発達支援についてもよくわからないと思いますので、多少資料をつけておきました。これの3枚目に、児童発達支援センターと児童発達支援の違いというようなのが書いてありまして、機能を横づけしてふやしたものが児童発達支援センターで、先ほどの保育所等訪問支援だとか、これはだからどういうものかということ、一般の保育園にも障害があるお子さんたちが多くいらっちゃって、そこに出向いて行って相談をするというようなことを行うというようにことです。

そういうような違いがありますが、ちょっと26市の状況なんかもそこに記してありますが、26市中8市で設置はされておるところです。この8市というのもよくよく見ますと、資料4-2で、左側が平成24年に児童福祉法が改正される前の施設体系だったんですけども、これが都道府県で行うといっても知的障害者の通園施設だとか、こういうものが主に児童発達支援センターに移行したということで、恐らく清瀬市に丸がついているのも、そういう都の施設が……

○A部会長 清瀬市はちょっと例外的で、うちの大学の附属学園で、もともと今おっしゃったように、知的障害通園施設という形で、これについては都道府県レベルということできてきたものが現在センターになっているので……

○事務局（小川障害福祉課長） 必ずしも清瀬市で……

○A部会長 清瀬市はお金がない。もともとあったのでということですね。

○事務局（小川障害福祉課長） そういうところがたまたま所在地でやっているというところが多いというようなことというふうにも、ちょっと理解いただければと。余分でした。

それから、下の医療的ニーズというのも、これまた結構難しい問題がございまして、1つは、重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所と放課後等デイサービスの事業所を

1カ所以上設けなさい、それから、協議の場というのが2つの目標があります。なかなかこの重症心身障害児を対象としたというのも、実は非常に難しく、ここにある医療的ケアというところが必要なので、小さな事業所でなかなかできるところではないというところではあります。

現状のところを見ていただくと、市内にはその児童発達支援事業所が、先ほどのあけぼの学園、それから放課後等デイサービスが2つということで、重症心身障害児には対応はできていないと。しかし、この東大和市の立地から見ると、隣の武蔵村山市、それから小平市、それぞれ肢体不自由の特別支援学校があるんですね。そちらの市のエリアで村山特支、小平特支に通っているようなお子さんを受け入れるデイサービスというのが始まっているんです。

そういうふうには、ここで圏域というような言葉が下のほうに出てくるんですけども、それほど遠くないところにそれぞれ、村山の特別支援学校は東京小児療育病院というのがすぐ近くにあります。小平の特別支援学校というのは、緑成会の整育園というのが、重症心身障害児がそこでカバーできるかなというようなことも、ちょっと考えているような次第でございます。

それから、最後の協議の場というものについては、これも結構難しいことかなと思っておりますが、現に自立支援協議会の中でこの保健所さんですか、療育センターからも出ていただいて、教育という部分も特別支援学校さんに入っているというので、協議会の中で対応できる部分も、大分あるかなというふうには考えているところです。

先ほどA委員がおっしゃった特別支援学級とか、そういう部分が入っていないといえは入っていないですね。

以上です。

○A部会長 ありがとうございます。

それでは、今の補足資料も含めてご説明いただいたということによろしいですか。

○事務局（小川障害福祉課長） そうですね、ちょっと駆け足になっちゃったんですけども。

○A部会長 資料4-2が児童発達支援の概要、4-3が市部の設置の状況等ということも含めてご説明いただきました。新たな成果目標等という事ですけども、ただいまのご説明につきまして、委員の皆様から何かご質問、ご意見ございますでしょうか。

○委員A Aですが、成果目標①で、施設から地域社会へというのは、言葉はいいんですけども、さっきのアンケートを見ていると、どちらかというと、将来を含めて、施設やグループホームへ最後は委ねたいみたいな意見が多かったようにも思うんですけども、国の目標は、こうしたほうが費用が安くなるよというイメージの目標なんですかね。

○事務局（小川障害福祉課長） 費用ということと言いますと、実はグループホームというのは施設じゃないんですね、考え方として。だから、国のほうの考えとしては、この施

設というのは、本当に大勢で入る施設をイメージしていて、そこからグループホームへ出てくるというようなことをイメージしていて、そうすると、逆にお金がかかるんですね、実は。だから、そういうような財政的な負担もあるけれども、障害のある方がより身近な地域でずっと暮らしていけるように、グループホームも言ってみればミニ施設みたいな側面もあるんですが、そのほうが望ましいということで、こういう目標を掲げているんです。

ただ、実は前回お話ししたとおり、重度化・高齢化という問題があって、施設から今さら出てこいといっても難しいという状況はあるので、東大和市ではどちらかというところ、施設から出てきてくださいねというよりは、逆にグループホームとか、そういうところを整備して、施設に入らなくても身近な地域で暮らし続けられるというところに、どちらかというところを力点を置いてやっているという状況ではあります。

○委員A わかりました。

○A部会長 ほかにいかがでしょうか。

○事務局（小川障害福祉課長） 実はこの中で重症心身障害者の施設というのは、全く入っていないんですよ。ここで言っているのは、本当に主に知的の入所施設のことであって、だからそういう部分というのは本当、この絵に描いたようにはいかないというところが現実としてはあります。

○A部会長 Aです。

その部分、障害は非常に重篤な発達期のお子さんの問題もそうですけれども、先ほどあった、そんなに障害自体は重くないんだけど、発達障害だったり知的障害の、どちらかというところ、いわゆる軽度の人たちの問題というの、あんまり国としてはきちんとしていった成果目標としては認識されていないんだけど、地域地域ではなかなか大変な問題としてあって、逆に行き場が見つかりにくかったりとか、それから、なかなか理解が得にくい、一見したら別に普通なのに、何だこいつはみたいなことになりがちという事がありまして、要は、この基本指針のところ、漏れているのかな、光を当てていないのかな、そんなこともあったり、後はもう今説明があったとおりですけれども、指針のパーセンテージが、何でこんなに増えるんだみたいなところもあったり、ちゃんとそれこそ小さな村部も含めて、国というのはそこまでちゃんと目くばせをしてやっているのかみたいなところもあって、言いたいことはたくさん市区町村からもあるんでしょうけれども、東大和市についてはこの指針は一応法定の計画ですから、無視できないけれども、今の地域の实情に応じて、書き込める部分を通していったというところが大事だと思うんですよね。

ちょっと重心のあたりについては、本当にそれこそ市部においてでも、かなりお金を割けそうな税収のあるところと、ほとんどないよというようなところでは、当然のことながら格差が出てくるわけで、そういう意味ではおっしゃったように、圏域というのをうまく工夫してつくっていく。

OD委員 Dです。

地域移行でも東京都の障害施策推進部でも堅持しているところだから、それを前提に考えなければいけないところだと思いますし、小川課長さんのお話は非常に整然としていて、論理的で申し分ないと思いましたが、この方向でいいと思うんですけども、現実には重症心身障害者の施設で働いていますと、地域移行はやっぱり限界があると思うんですね。特に精神病院の地域移行が叫ばれていますけれども、あれは医療が必要ない社会的入院と言われている精神病院なんですね。何十年も入院しているけれども、現実にはもう医療は要らない、ちゃんと見守りの体制ができれば、地域に帰れるという人がいっぱいいるから、それはそうだと思うんですけども、やっぱり今考えていて、特に濃厚な医療が24時間必要な方については、地域移行は難しいですよ、基本的に。

手前どもの病院は都立で、小児科の重心の障害児者を見られるドクターが10人いるんですよ。10人いても難しいんです。というのは、病院もそうですけれども、2人のドクターなり2人のナースが夜勤するためには、16人職員がいなくてできないというのは、これはもう経験者ですね。10人では1人、現実にはドクターが1人、必ず毎晩24時間、夜中も当直しておられるけれども、2人は見られないんです。110人のもう重心の障害児者さんをお預かりしていますから、そこに緊急の方がSOSの信号を発しても、どうぞ来てくださいとなかなか言えない状態があるんですね。都立ですらそういう状況なんですね。地域に地域になんて言うから、無責任極まりないです。現実には。

それから、もう全介助が必要な障害をお持ちの方は、地域に地域になんて言われたって、何かあったときに、すぐ近くに病院だけでは無理な話なんですね。非常に無茶な話で出てこられる。精神病院でもう社会的入院状態で、治療が特に必要ない方などはいいいけれども、それから、自立ができるバリアフリーを整えば、身体障害をお持ちの方なので、もちろん障害をお持ちの方でも、地域移行ができる人がいることは確かですけども、濃厚な医療が24時間必要な方とか、それから、全介助が必要な障害をお持ちの方に地域移行を叫んでも、現実には難しいところが私はあると思います。

そういう中で、だけれども、国の方針ですから、ご報告いただいた方向で進んでいくんだと思うし、ただ、そういう中では、濃厚な医療が非常に必要な方とか、全介助が必要な重複障害の方などについては、親御さんが親亡きの後なんかはもう無理なんですよ。成年後見人にやっていただけることというのは限界があるわけで、あとはボランティアと社会の支えがなければ、充実を持って生きていかれることは難しいと思うし、そういう中ではやっぱり、医療のバックアップだとか身の周りの着がえだとか、レクリエーションだとか、生きがいを持った生活をしていかれるように、誰が支えるんですかというところのフォローがなければ、地域移行なんて勇ましく言ったって、絵に描いた餅だと私は思っております。

OA部会長 ありがとうございます。

私もいろいろ言いたい事がありましたけれども、ちょっと今すっきりしました。

ほかはいかがでしょうか。よろしいですか。

ありがとうございます。そうしますと、議事としては以上ですけれども、3のその他について事務局から何かございますか。

○事務局（小川障害福祉課長） 長時間ありがとうございます。駆け足の議論になってしましまして、申しわけありません。次回の部会では、今日のご議論を踏まえた形で、素案につながるようなものをお示ししたいというふうに思います。

それで、今後についてですが、当面、第1回の全体会が7月18日の火曜日、夜7時からこちらの第1、第2、この会議室で予定されておりますので、全体会という事でございます。改めて通知は、事務局の福祉推進課の方からお送りしますので、ご予約していただければというふうに思います。

それから、この部会についてですけれども、大まかな日程を申し上げますと、8月の中旬ごろに今年度の第2回の部会を予定しています。そこでは、28年度の実施状況の報告と、それから、この計画の素案の検討というようなことを議題として予定しています。第3回目の部会、10月の上旬を予定させていただきたいと思います。そこで計画の素案を作成を行うと。それを11月にパブリックコメント、市民の皆様からご意見をいただくということで、市報や、ホームページで募集する意見を1カ月間ということなので、11月いっぱいを予定しています。その間に市民説明会というものを平日の午後、それから土曜日の午前もしくは午後を実施したいというふうに考えておりますので、そこを3回ほど説明会というのを予定しています。

恐らく今のところの予定では、介護保険の事業計画とあわせて実施するようになっておりますけれども、その時にはちょっと委員の皆様で手分けをして説明会に出席いただくというようなことがお時間頂くことになると思います。

それから、ちょっとこの秋口忙しいんですけども、その11月の前後で、第2回の全体会が予定されております。そして、第4回のこの部会の方は、パブリックコメントを経て12月の下旬、ちょっとこれも忙しい時期になるんですが、パブリックコメントで出された意見等を踏まえて、計画案を作成するということになります。1月に全体会で出された意見等を踏まえて、計画案を作成するということになります。