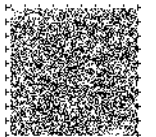


平成31年2月8日

平成30年度第3回

世田谷区障害者施策推進協議会



## 午後7時開会

障害施策推進課長 皆さん、こんばんは。定刻となりましたので、平成30年度第3回世田谷区障害者施策推進協議会を開催いたします。

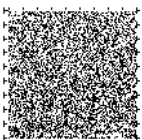
本日は大変お寒い中、また、お忙しい中、本協議会に御出席いただきましてまことにありがとうございます。事務局の障害施策推進課長でございます。どうぞよろしくお願ひいたします。

開会に当たりまして、障害福祉担当部長より御挨拶申し上げます。

障害福祉担当部長 皆様、こんばんは。障害者施策推進協議会に、大変お疲れのところ、御出席をいただきましてありがとうございます。

区では平成31年度、平成最後の予算になりますけれども、予算編成の作業が終わりまして、これから議会での御審議をいただくという段階になっております。来年度予算3200億円弱ということで、今までの中で最大の予算規模で編成をさせていただいております。子どもが輝く参加と協働の予算と命名をさせていただきながら、編成作業を進めさせていただいたところでございます。私ども障害福祉部門がお預かりします来年度予算、260億円弱ということで、区全体の予算の8.1%ほどを占めるような状況でございます。後ほど詳しく御説明させていただきますが、障害の関係では、精神障害者施策の充実、医療的ケアを必要とするお子さんの支援などに重点を置いているところでございます。また、議会の御承認をいただいていることにはなるんですけれども、私どもの部も、現在は2課体制ですが、来年度は3課体制になりまして、さらに施策の充実に努めるような体制をしかせていただく予定でございます。

本日会場となっております総合福祉センター、御承知のとおり、この3月で終了させていただきまして、間もなく4月になりますと、梅ヶ丘拠点の民間施



設棟も開設をしております。さらには、オリンピック・パラリンピックの1年前というようなことで、世田谷区にとっては、障害者福祉も一つの節目に来ているのかなと考えております。本協議会でございますけれども、今期の委員の皆様におかれましては、今回が事実上最後の協議会になります。各委員におかれましては、それぞれのお立場から、さまざまな視点で、ぜひ御指摘、御意見を頂戴してまいりたいと存じますので、本日も限られた時間でございますけれども、どうぞ最後までよろしく願いいたします。

ありがとうございました。

障害施策推進課長 本日の協議会は、規定により委員の2分の1以上の出席が要件となっております。これからいらっしゃる方もおりますけれども、現時点で16名ということで要件を満たしておりますので、本協議会は成立ということで御報告をさせていただきます。

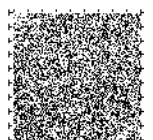
本日は、7名の委員から御欠席の連絡をいただいております。本日は、区の関係の管理職も出席をさせていただきます。

それではまず、本日の資料について確認をさせていただきます。不足等がございましたら、手を挙げていただければ係員が参りますので、よろしくお願いいたします。

まず、事前にお送り申し上げた資料といたしまして、資料1、精神障害者施策の充実についてでございます。

資料2として、障害者施設整備等に係る基本方針の検討状況についてでございます。

1つ飛んで、資料4として、平成31年度医療的ケアを必要とする障害児への支援についてでございます。



資料5として、梅ヶ丘拠点整備事業 民間施設棟の開設についてでございます。

また、本日配付の資料といたしましては、本協議会の委員名簿、区の管理職一覧、また、追加で配付させていただきます資料3として「重度心身障害者（児）日常生活用具給付事業における消耗品の利用者負担の見直し」についてでございます。

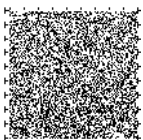
以上が事前にお送り申し上げた資料と本日配付の資料でございますが、不足等はございませんでしょうか。

なお、委員の皆様のお手元には、現行のせたがやノーマライゼーションプラン、第5期世田谷区障害福祉計画に加え、障害者（児）実態調査報告書、地域保健医療福祉総合計画、健康せたがやプラン、障害者のしおりを参考資料として備えつけております。また、本日配付資料の中で、済みません、1枚説明を漏らしてしまいましたが、推進協終了後に御意見等がございましたらいただく用紙を御用意しておりますので、本日終了後に何か御意見等がございましたら、開催後1週間をめどに御提出いただければ幸いです。

それでは、本日、石渡部会長が御欠席のため、鈴木（敏）副部会長に、以降の進行をお願いいたします。よろしくをお願いいたします。

副部会長 皆様、こんばんは。本来であれば部会長がこの会議を総括していく任をお務めでございますけれども、御欠席と伺っておりますので、私がかわりに進行させていただきます。どうぞよろしくお願い申し上げます。

本日は、お忙しい中、あすは雪だそうですね。本当に寒くてびっくりいたしましたけれども、お越しいただきましてありがとうございます。きょうもたくさんさんの議題がございますが、それぞれのお立場から積極的な御発言を賜ります



ようお願い申し上げます。

では早速、議題に入ってまいりましょう。

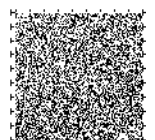
議題の【報告】(1)精神障害者施策の充実について、担当課より御説明をお願いいたします。その後に、委員の皆様から御意見等をいただきたいと存じます。お願いします。

障害施策推進課長 それでは、資料1、精神障害者施策の充実について御説明をさせていただきます。

「精神障害者施策の充実」につきまして、この資料は区議会常任委員会に御報告をいたしました資料をもとに作成しております。昨年9月の福祉保健常任委員会に、あるいは11月8日の本協議会にも「こころの相談機能等の強化検討専門部会での検討状況」ということで御報告をさせていただきました。また、その際、国の「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業」への対応など、今後の取り組みの方向性や、順次その具体化を進めていくという御報告をさせていただきました。今回は、さらにその後の専門部会での協議を通じ、精神障害者施策の充実に向けた取り組みの方向性として取りまとめたところです。

その中では 「保健・医療・福祉関係者による協議の場」の設置、 障害者等の相談支援体制の強化、「多職種チームによる訪問支援事業」、保健センターにおける「こころの相談機能の整備」の4つを重点項目と位置づけ、優先的に取り組んでいくこととしております。本日は、この重点項目の中の今年度、来年度、区が実施する2つの事業について御報告をさせていただきます。

1つ目が「世田谷区精神障害者等支援連絡協議会の設置」です。もう1つが「多職種チームによる訪問支援事業の実施」で、順番に御説明をさせていただ



きます。

別紙 1 をお開きください。「世田谷区精神障害者等支援連絡協議会の設置」についてです。1 目的は、国の補助事業であります「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業」を進める上で、必須事業となっております「保健・医療・福祉関係者による協議の場」を関係機関の連携強化と精神障害施策等の充実に向けた場として設置してまいります。

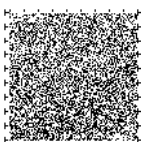
2 概要、(2)位置付けでございます。これまで精神科病院の入院患者等の退院促進に向け、関係機関の情報交換や課題への対応策等の検討を行ってきた「世田谷区自立支援協議会・地域移行部会」がございます。このたびはこの地域移行部会を土台にしまして、医療関係者や地域生活を支える支援者などを加えまして「協議会」を設置してまいります。

(4)協議事項は、国が示す「構築推進事業」10項目の推進及び進捗状況の把握、評価、精神科病院の入院患者等の地域移行に向けた検討など、ここに記載の4項目をこの協議会での協議事項としてまいります。

(5)構成は、医師会、歯科医師会、薬剤師会、都立中部精神保健福祉センター等の医療機関関係者、あるいは訪問看護ステーション、障害者支援施設等の支援機関などがございます。

3 その他でございますが、本協議会の開催に加えまして、障害者団体あるいは精神障害当事者からの意見を伺う機会を適宜設けて進めてまいります。

裏面をごらんください。「協議の場」の位置付けでございます。新たな協議会は下段の真ん中がございます。従来ございました自立支援協議会の地域移行部会というものがその上がございますが、引き続き、地域移行部会と連携をしながら進めてまいりたいと考えております。以上が協議の場の御説明でございます。



ます。

続きまして、別紙2「多職種チームによる訪問支援事業」の実施について、保健所から御説明をさせていただきます。

健康推進課長 では「多職種チーム訪問支援事業」の実施について、御説明させていただきます。

別紙2をごらんください。まず1 主旨ですが、未治療や治療中断等の対応が困難な精神障害者や精神疾患患者等の事例、また、精神障害者の退院後支援に関する計画作成等に対応するため、世田谷保健所に保健師、精神保健福祉士等及び専門医師による多職種チームを設置し、総合支所保健福祉センターの保健師等と連携した「多職種チームによる訪問支援事業」を実施いたします。

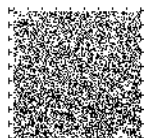
続いて2 事業の体制、概要等についてですが、保健所に設置する「多職種チーム」の構成は(1)に記載のとおりです。

(2)取り組みの内容等ですが、「多職種チーム」の構成員は、定期的に総合支所保健福祉センターに出張し、地区担当保健師等と連携を図りつつ、支援等が必要な未治療・治療中断等の精神障害者等（疑いのある者を含む）への訪問支援や医療・福祉サービスの利用支援等に取り組みます。

(3)対象及び(4)事業実施時間は記載のとおりです。

本事業の導入効果ですが、(5)に記載のとおり、特に精神保健福祉士等が携わることで、精神障害者等に地域の身近な社会資源を活用した支援等に迅速につなぐことや、より多角的な視点で支援を展開できることを期待しております。

また(6)その他の に記載のとおり、その支援期間はおおむね6カ月間ですが、必要に応じて期間短縮、また、継続等を可といたします。 に記載のとおり



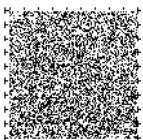
り、当面は、総合支所保健福祉センターが管轄する世田谷、玉川、砧の3地域で、主に健康づくり課との連携による訪問支援事業を行い、平成32年（2020年）1月から全地域に拡充する予定でございます。

なお、 に記載のとおり、現在も活用しています東京都中部総合精神保健福祉センターのアウトリーチ事業につきましては、医師等の同行訪問や、また、短期宿泊、一次入所施設の活用等も有用性がございますことから、こちらも併用して、今後も状況に応じて活用していく予定でございます。

お手数ですが、裏面をごらんください。3 各担当の主な役割は記載のとおり、また、4 事業費（概算）、5 今後の主なスケジュール（予定）も記載のとおりでございます。

最後になりますが、6 その他に記載のとおり、国は、地方公共団体が行う退院後支援については、現行法下で実施可能な手順として「地方公共団体による精神障害者の退院後支援に関するガイドライン」を示しておりますが、その一方で、精神障害者の措置入院等の決定権を有する東京都は、この「精神科措置医療等について、今後の国の動向を踏まえ、現行の体制や仕組みを検証し、必要な対応を行う」としております。当初、当該多職種チームが退院後支援に関する計画策定等も担うことを想定しておりましたが、このようなことも踏まえまして、当面は国や東京都の動向を注視し、今後の対応等を引き続き検討することといたしました。

なお、冒頭で御説明しましたが、その専門部会での協議結果を踏まえ、今後の精神障害者施策の充実に向け「精神障害者施策の充実に向けて ころの相談機能等の強化検討専門部会報告書 」を取りまとめました。本日はお時間の都合で御説明できませんが、参考資料として、本資料の添付としてその概要





と冊子をあわせておつけしてございますので、後ほど御確認ください。

私からの報告は以上です。

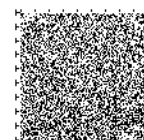
副部長 今御説明をいただきました【報告】(1)精神障害者施策の充実について、皆様から、御質問、御意見ございましたらお願い申し上げます。

委員 まず、精神障害者の地域での喫緊な課題について本協議会で御検討いただけたということに御礼申し上げます。ただ、かなりいろいろ課題とか質問があるだろうと。実はA4でもう十何個、短期間でもうちの連絡会で出てきたんですけれども、全ては本日口頭では言えないので、後ほど書面で出させていただきますが、そのうち幾つか、本日教えてください。

まず1つは、1番目の精神障害者等支援連絡協議会についてなんですけれども、簡単で結構でございますので、地域移行部会の役割分担とか、機能分担とかはあるのかということと、あとは要望として、現行、私ども地域の事業所としては、保健福祉課と健康づくり課の連携が正直言って余りよくない、ずれが多い。せっかくこのような形で体制整備をするので、これを機に、もう少しどうやったら、今度訪問支援とかにも入ってきますので、その辺に関して、もう1度、よい連携は何かということを課題として問題提起したいと思います。

今度は多職種チームによる訪問支援事業についてです。かなり質問は多岐にあるのですが、まず、現段階で、例えばどのくらいの方の訪問を1年間で想定しているとかという想定、見込みはあるのでしょうか。つまりそれがあつた上でのこの人員配置なのか、あるいはほかの事情なのかというところを知りたいということです。

こちらの裏の資料を見ると地区担当保健師と出てくるんですが、多職種専門チームの専任保健師というのはいらっしゃいますか。これだといえるように読めるんで



すけれども、その機能が出てこないのは一体どういうことなんだろうねということが1つ質問。だから、この事業の保健師の業務は書いていないように私には読めるので、それについて教えてください。

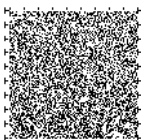
当座の対象地域が3地域ということで、精神保健福祉士等も3名なのだろうと理解はしたのですが、じゃ、今後5地域に拡大したら5名に増員されるのでしょうか。今回非常勤職員で精神保健福祉士等を雇用しておりますが、そもそも常勤にはできないのか。というのは、もしも途中で退職されて、事業がとまってしまったら困るよねというのはすごく私どもでも心配しているので、雇用するにしても新人では難しいと思いますので、どんなキャリアの方を雇用しようかと想定しているとか、あるいはそういう雇用のめどが立っているのかとか、かなり多岐にわたる質問で大変恐縮ですが、あとは訪問支援の対象年齢に関して何歳以上というのはあるのか、特にそれは決めていないのか。

それ以外にもこちらに関しての質問もありますが、これに関しては本協議会で検討されているようなので、文書で質問いたします。

長くなりましたが、よろしく願いいたします。

副部会長 大きく4ついただいたと思います。まず、別紙1の協議会のことについては、役割機能あるいは区の部局内の連携の問題についてということですが、障害施策推進課長からお願いいたします。

障害施策推進課長 それでは、私から自立支援協議会・地域移行部会と新たな協議会の役割について。自立支援協議会・地域移行部会は、病院からの入院患者の地域移行に向けた支援のあり方とか、課題の対応の検討ということとか、地域移行に係る制度とか、仕組みの情報共有ということで、これまでずっと取り組んできており、継続をしております。新たな協議会の役割としまし



では、別紙1の(4)協議事項で申し上げましたが、の、入院患者等の地域移行ということで重なり合う部分がございますけれども、国が示した構築推進事業の10項目を対象に協議する、あるいは精神障害者施策を充実するために必要と認められる事項の検討ということで、この地域移行部会よりは幅広いテーマを協議事項としてまいります。一部は重なり合いますが、この協議会のほうが幅広い協議内容としてやっていくということでございます。

連携については、協議会というよりは区役所内の組織上のことかなと思しますので、連携をしっかりとできるように努めてまいります。

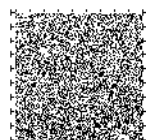
私からは以上です。

副部長 では引き続き、多職種チームにつきましては健康推進課長からお願い申し上げます。

健康推進課長 では、多職種チームの御質問に関しまして、まずどのぐらいの見込み数かといいますと、過去、今までの精神の事例等々を参照してということなんですが、何分初めてのことなので、はっきりとした想定数はまだ見込めていないのが現状ですが、一応今回この計画を立てる段階では、年間、全地域で80件から90件ほどの件数という見込み数は出しております。

地区担当保健師等の役割分担ですが、担当所管の保健師というところでは、先ほどの資料、別紙2の裏面、3をごらんいただくと、(4)に世田谷保健所には多職種チームを設置しますが、もう既存に精神担当の保健師が何名かおられますので、その世田谷保健所の担当保健師は多職種チームを運営管理する側から、訪問支援事業の全体の体制整備や各種調整等を担うということで役割を担っていくことで想定してございます。

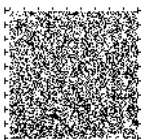
まず、地域のほうですが、一応3名ということで、3地域としてということ



ではなく　そういったあれもあるんですが、まず、総合支所の連携のもとに訪問支援事業を行うに当たって、やはり初の事業なので、一気に全5地域に行うよりは、非常に丁寧に、慎重にやっていこうということで協議をして進めました。その3地域を選んだ理由ですが、世田谷、玉川、砧、精神障害者の数が多い地域を選んで、まずそこから手をつけて、一応6月からの実施で12月までとしたのは、先ほど申し上げた支援期間の原則半年を基準にすると。まずそこで検証して、その実績を積んだ後に全地域に拡充しようということで、協議をして決めました。

その中で議論になったのは、烏山地域ももちろん精神の大きな病院が2つあり、そういうところもあるのではないかということは我々も認識し、そこも議論しましたが、反面、その病院が2つあり、地域移行ですとか、その辺が割とスムーズにいつているという現場の状況があるので、まず、烏山地域等に関してはそこは1つ置いておいて、なかなか手が行き届かない先ほどの3地域からまず取り組んでいこうという形の計画を進めさせていただいています。

対象年齢でございますが、そこは議論、検討はしておらず、やはりあくまでも地域の実情に合わせて、要は困難なケースがある場合に対応する。ただし、対象年齢ですとか、どういったケースの方を訪問事業。先ほど申し上げたように中部のほうのアウトリーチももちろん併用して使うので、その辺のすみ分けですとか切り分け、あと必要があるかないかの判断。先ほどそのかなめとなる総合支所の地区担当保健師がまずそこをきちんと把握し、その中のカンファレンスをした上で、多職種チームの養成をするような仕組みを今考えていますので、そういったところのコントロールは、まず地区担当保健師が中心となって行うことを想定しています。ですので、そこでもし年齢層の低い方があった



場合でも、必要があれば受けるというようなことも想定してございます。

私からの御回答は以上でございます。

副部長 今、委員からの御質問の中で1つ、精神保健福祉士等の非常勤、雇用形態、あるいは安定性、そのあたりはいかがでしょうか。

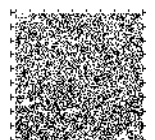
健康推進課長 精神保健福祉士、特別区なものですから常勤の職員というのは世田谷区だけでということはなかなか難しい面がありますので、当面の間は、嘱託、非常勤の職員であれば区独自で採用等の手続ができるので、まず事業をすぐ行うということであると非常勤嘱託員ということで、世田谷以外にも先駆的に新宿ですとか練馬でもそういった訪問支援事業を行っていますので、この事業が今後、その先々、その辺の全体の広がりの中で必要があるというふうな判断だとか、そういうところはやっぱり人事の面があります。そのあたりは簡単にはいきませんが、もっと広がった段階ではそういうこともあるかと思いますが、当面の間は非常勤でこの事業を進めさせていただきたいと考えております。

委員 たくさんの質問に関してお答えいただき、ありがとうございます。ほかの検討課題もあるので、残りは文書で上げますので、ぜひそちらも前向きに御検討いただければと思います。

ありがとうございました。

副部長 精神障害の部分での御専門の委員などからもしあればお声をお上げいただければと思いますが、いかがでございましょうか。あるいはほかの委員の皆様方からもしございましたら、いかがでございましょうか。

委員 これはもう意見になるのでございますが、お願いですね。むやみに受診に一生懸命つなげようとするよりも、未治療とか、ああいう方のキーワ



ードというのは孤立している方だと思います。社会的に孤立している方はサービス、人とのつながりがないので、私ども専門職が訪問して、いきなり信頼してくれるかといえば、それは困難な方が多い。ですから、もちろん措置入院が必要な緊急事態は別として、そうでない場合は、むやみに受診につなげようとするよりも、まずは専門職の訪問を重ねていく中で、私ども専門職を信用してもいいんだなという関係。例えばこれは、卑近な例では、高齢者のごみ屋敷問題に関して、そういう対応をして成功している事例がたくさんありますので、まずそういう方に対して専門職との信頼関係をつくっていく中で、お困り事の解決として受診もあるのではないかみたいな、そんな流れに自然に持っていくようなサポートをぜひお願いしたいと。これは地域でやっている人間からの要望です。

副部長 ぜひ区としてもお受けとめいただければと思います。

ほかに皆様からいかがでございましょうか。よろしいですか。

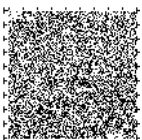
最後に全体を通して、何か言い漏らしなどがあるといけませんので、伺う機会をまた設けますので、議題を進めさせていただきたいと思います。

では、次第の(2)障害者施設整備等に係る基本方針の検討状況について、こちらでもまず、事務局より御説明をお願いいたします。

障害者地域生活課長 それでは、お手元の資料2をお開きください。障害者地域生活課より御説明いたします。

1 主旨でございます。6月の本協議会におきましても、障害者施設整備等に係る基本方針の検討に着手をいたしますと御報告申し上げたところですが、今般これまでの検討状況について御報告をするものでございます。

2 基本方針策定の目的でございます。第5期の計画では通所施設、生活介



護ですとか、就労継続支援B型、グループホームの整備を重点課題として取り組むとしておるところなのでございますが、施設整備は3年刻みの障害福祉計画ではなかなかカバーし切れない、中長期にわたる取り組みが必要ともなりますので、今後の障害者の増加を踏まえながら、障害者施設の所要量見込み、施設整備の方策、障害者の高齢化・重度化等への対応の考え方を整理いたしまして、施設需要への的確な対応を図るということで策定するものです。

そこで、3 検討経過でございます。昨年8月に学識経験者や施設運営事業者、区職員から成る「世田谷区障害者施設整備等に係る基本方針検討委員会」を設置いたしまして、こちら記載のとおり、昨年末まで4回の委員会を開催しまして、順次課題整理を進めてまいりました。

次の4 基本方針対象期間ですが、何分中長期にわたる取り組みの方針ということですので、対象期間につきましては平成32(2030)年度までの10年間とさせていただきます。

5 検討委員会による課題整理状況です。これまでの検討を通じ、整理した内容を順次申し上げます。まず(1)施設所要量見込みということで、 に記載がございますとおり、平成42(2030)年4月時点で、生活介護では350人分程度、就労継続支援B型では260人分程度の定員不足が見込まれるという状況でございます。

そこで、 所要量の年度経過等でございますが、この所要量につきましては、区民である特別支援学校卒業時の進路見込みを中心にいたしまして、他のカテゴリーの施設との移行数ですとか退所者数も想定する一方で、現在予定できている整備量、整備数を加味して算定してございます。

恐れ入りますが、裏面、2ページをごらんください。ページの真ん中から上

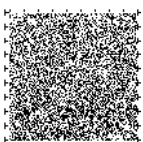


段に所要量見込み抜粋の表がございます。この表をごらんください。上段が生活介護の表、下段が就労継続支援B型となります。本年、31年4月の不足数は、表の下にございますとおりに、整備を進めた関係もありまして、いずれも昨年4月、30年4月より少なくなる見込みとなっております。不足数が少なくなるという見込みでございます。この不足分につきましては、昨年同様ですが、施設で必要な職員配置を行いつつ、定員を上回る利用者を受け入れていただいで対応できる見通しということになっております。その後、その次の平成32(2020)年度、33(2021)年度も同様の対応を見込んでおるところなんですが、そこの表にございますとおりに、平成34(2022)年の段階では「生活介護」で100名、「就労継続支援B型」で50名をそれぞれ超える定員不足という大変厳しい見通しとなっております。さらに、施設整備等がなければ、平成42(2030)年、先ほど申し上げた「生活介護」で350人程度、「就労継続支援B型」では260人程度の不足が見込まれるということで整理をしております。

そこで、表の下にあります(2)施設整備等の方向性でございます。検討委員会におきましては、3点の方向性に整理をしております。まず1点目は、住みなれた「地域」で通所施設が利用できるように、小規模・分散化の視点をもって、公有地活用のみならず、既存施設の有効活用等の具体的方策を検討する必要があるということです。

2点目は、先ほど御説明いたしました、現在行っております定員を上回る利用者の勢いで、こちらにつきましては、この表にございますとおりの需要増を踏まえますと、現在の受け入れ数の範囲内ではありますが、当面継続することはやむを得ない面があるということでございます。

3点目につきましては「就労継続支援B型」施設に関しまして、この施設を





取り巻く「就労支援」「就労定着支援」の取り組みの充実を図る一方で、「生活介護」を含みます、いずれの施設御利用者もその御希望によりまして介護保険事業所に円滑に移行できるように、障害者施設と介護保険事業所の相互理解、連携・交流などを地道に進めていく必要があるということです。

また(3)でございますが、施設整備を進める上での配慮が必要な医療的ケアを含む重度障害者への対応につきましては、こちらも身近な地域の対応が求められるところなのでございますが、当面はやはり対応のノウハウの蓄積などを図るため、三宿つくしんぼホームなど現在の受け入れ施設とこの4月に開設となる梅ヶ丘拠点障害者支援施設での受け入れを行っていく必要があると整理しております。

(4)では住まいとなるグループホーム整備等の考え方といたしまして、中軽度の方対象のものは、昨今、民間事業者による整備が進んでおりますけれども、この促進を図る一方で重度の方への対応は、今年度創設された種類の「日中サービス支援型グループホーム」の整備を含めた促進策の検討が必要とされております。

恐れ入りますが、次の3ページをごらんください。「日中サービス支援型グループホーム」は3ページでございました。ごめんなさい。その ですけども、定期的通所が困難な精神障害者のための日中の居場所など障害特性に応じた施設整備の必要性につきましても、調査し整理する必要があるとれております。

6 今後の検討につきましてですが、今後は、申し上げましたような整理された内容を踏まえまして、さらに、既存施設の有効活用などの実現の方策ですとか、グループホームについてはもう少し深掘りをしまして、整備促進の具体



策など検討委員会で議論してまいります。この検討は本年6月ごろまでに取りまとめまして、10月ごろから着手を予定している「次期ノーマライゼーションプラン及び第6期障害福祉計画」の策定に向けた検討素材として「障害者施策推進協議会」へ提供いたしまして、施設整備「基本方針」を策定してまいりたいと考えております。

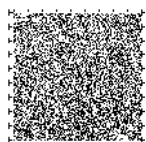
7 今後のスケジュール（予定）でございますが、この方針は、来年2月には素案を取りまとめまして、6月ごろには策定し、計画に反映させてまいりたいと考えております。

御説明は以上となります。

副部長 ただいま御説明いただきました障害者施設整備等に関する基本方針の検討状況、中間報告的なものということで今承ったわけでございます。委員の皆様方から、御質問、御意見ございましたらお願い申し上げます。

委員 医ケアについて、こうやって非常にいろいろ考えていただいたことを大変うれしく思います。

資料2の次のページの下の方の重度化等への対応で「当面は対応のノウハウの蓄積などを図るため、三宿つくしんぼホーム等現在の受入れ施設や梅ヶ丘拠点障害者支援施設での受入れを行う必要がある」とあるんですけども、三宿つくしんぼホームは重度の子どもたちが枕を並べて寝ている状態にいるわけなんですけれども、今度梅ヶ丘の拠点ができるということなので、医ケアも梅ヶ丘のほうは受け入れるという方針ではありますが、特に重い子どもたちの受け入れというのは恐らくまだ先のことであり、なかなかこの体制が梅ヶ丘のほうで、医ケアのほうの本当の意味での体制がどの程度年月を必要とするのかはわからないことであり、私たちも楽しみにはしておりますが、本当に重い子ど



もたちが次から次へと育って光明に入学、小学校に入学して、今度高校を卒業するまで、長い間、親子ともに卒後のことを気にしているわけですがけれども、ある程度梅ヶ丘の拠点で……。なかなかこれは明言はできないと思うんですが、梅ヶ丘のほうでどれだけのスタッフが医ケアに関してかなり突っ込んだところまで対応してくださるのか、それがとても心配な1つなんです。

きょうこの資料をいただいて、障害児のことについてもいろいろ出ているんですが、今までは就学前の子どもたちの医ケアというのは余り話題にもならなかったんです。ここにおいていろいろなところが募集されて、少しでもそういう医ケアが必要な小さい子どもたちのことがこうやって紹介されているんですが、学校の対応が、いわゆる光明ではなくて、普通の公立学校の対応が、障害者でもそんな重くない子は受け入れるんですが、いわゆるお客さん待遇というのがよく聞かれるんです。

これは今の話題とはちょっと違ってきてしまうんですが、いろいろ聞くところによると、普通の、健常者の子どもたちと余り交わらない。それはもうその校長先生のお考えがあるのではないかなと思うんですが、世間的に健常者も障害者も一緒に仲よくいきましょうという声は聞くけれども、実際はなかなかそうはいっていないというのが、松沢小学校なんかでも長い間、障害者の受け入れはしていますけれども、ちょっと別個という感じの受け入れ。今まで精神障害なんかのお話を聞いていまして、全体から障害者の方の扱いというか、思い入れをありがとうございますと言っていらっしゃるんですよ。今までは精神障害というものは、こういう場では余り話題としてのらなかったということですよ。これだけ長い間、こういう協議会とか、精神障害者の方も今非常に多いと思うんですが、何かバランスがとれていない。医ケア



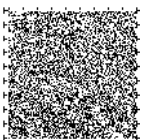
もとてもうれしいんですけども、先走りかもしれないけれども、もっと前のことが余り協議されないで、前進はするけれども、ある程度後退しながらも前進しないとうまくいかないのではないかなと私は思うんです。

ごめんなさい。何か違う話になってしまったと思うんですけども、また後で何かありましたらお話しします。済みません。

ありがとうございます。

副部会長 議題の(4)平成31年度医療的ケアを必要とする障害児への支援についてですとか、あるいは学校における支援学級と普通学級の交流のあり方とか、さまざまな御意見をいただいておりますけれども、まずは、議題の(2)に関するところでは、資料2の2ページの(3)にございます重度化等への対応、このあたりの見込みはどうだろうかということ。まだ検討途中ということなかなか難しゅうございますけれども、障害者地域生活課長、何かありましたら、ぜひお一言いただければと思います。

障害者地域生活課長 重度化の関係で、まず梅ヶ丘ですけども、これも振り返りますと、去年あたり、また、その前からですね。去年のまさに春、通過型入所施設として、医ケア対応の施設ですよということで募集を行ったわけなんです。50名です。結果とすると、支援区分でいえば区分が3以上の当然施設なわけですけども、3から6まで、どちらかというと4、5、6の方が20、15、11人といった形で、一部に割と軽い方だけが通過型ということで入るのではないですかというお話が蔓延した嫌いもあるんですけども、決してそうではなくて、その方その方に応じた地域移行、自立に向かった一歩ということでユニットを組ませていただいて、先ほど申し上げたような分布で申し込みもあった上での決定であります。



ただ、その中で、御指摘いただいている医ケアの方というのは事実上ほとんどいっしょにない状況がありました。我々もいろいろな団体さんも含めてお話を聞くと、やはり御心配のような、本当にどれくらいケアが受けられるんだろうかと。ありていに言うと、どこまで信頼していいんだろうかという中で申し込みの手が伸びなかったようなところもお伺いしているところで、拠点整備を進める者にとっては極めて残念でもあり、我々の努力不足だったのかなという反省もしているところです。その後、申し上げていたのは、いよいよもう1つの機能であります短期入所の申し込みがこの1月から始まりまして、今は80名を超える申し込みが来ているんですけれども、やはりその中では今度医ケアの方も10名以上いっしょいますので、この間も、夏、秋と団体関係の方には、ではまず、ぜひ短期入所から使ってくださいよと。例えば三宿を御利用の方に、ぜひ順番でもいいですから、本当に申しわけない話ですけれども、使っていて、育てていただくということを繰り返しお願い申し上げて、先ほど10名を超える申し込みをいただいたことは、極めてありがたいところで、ぜひこの後も使っていて、三宿を育てていただいたように、梅ヶ丘のほうもぜひ育てていただいて。

梅ヶ丘は人工呼吸器とか医療的ケアの種別によってお断りするようなことは絶対ありません。これは趣旨、コンセプトとして進めていますので、1人1人丁寧にお話をお伺いして対応していくという姿勢ですので、ぜひ今後も御利用いただいて育てていただければと。我々も頑張りますので、よろしくお願ひしたいと思います。

副部会長 力強いお言葉、ありがとうございます。ここはまだ、さらなる検討がこの後続いていくということでございますので、区としてもお願い申し上



げたいところでございます。

ほかに皆様から、この部分について、御質問、御意見ございませんでしょうか。

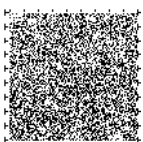
では、こちらもまた、最後に何か言い漏れ等ございましたら承りたいと思いますので、次の議題に進ませてください。

(3)「重度心身障害者（児）日常生活用具給付事業」における消耗品の利用者負担の見直しについてということで、こちらも担当課より御説明をお願い申し上げます。

障害施策推進課長 それでは「重度心身障害者（児）日常生活用具給付事業における消耗品の利用者負担の見直し」について、御説明をさせていただきます。

1の見直しの主旨でございますが、障害者総合支援法による障害福祉サービスは、全国どこの自治体でも行っている必須サービスの「自立支援給付」（介護給付、補装具費など）と、自治体の判断によって行っている任意サービスである「地域生活支援事業」（意思疎通支援事業、移動支援事業、日常生活用具給付事業など）の2つがございます。給付の利用者負担は、「自立支援給付」の場合は原則費用の1割（定率負担）ですけれども、「地域生活支援事業」については自治体の判断によるとなっております。本区の「地域生活支援事業」の利用者負担は、「無料」または「費用の1割」としておりますが、本日説明をいたします「重度心身障害者（児）日常生活用具給付事業」については、区独自に定めた徴収基準表による負担としております。

日常生活用具の給付物品について少し御説明をさせていただきます。中ほどの囲みでございますが、給付物品としては、特殊寝台、入浴補助用具、スト



マ装具などさまざまございますが、この中でストマ装具などは日々使用するものであり、これを消耗品。特殊寝台など耐用年数とかがあって、それを考慮して給付するものを一般用具に分けております。今回の見直しは、ストマ装具などの消耗品について、現在の徴収基準表では一定の所得層の方については費用負担が1割を超えとか、またあるいは、継続して使用するために負担もずっと続くというところから、制度間の均衡あるいは消耗品利用者の負担軽減という観点から見直すものでございます。

なお、一般用具については、種類も多く、1万円程度のものから、移動用リフトのように40万円以上のものまでさまざまある関係で、引き続き、利用者負担のあり方については検討を行ってまいります。

今回の改正内容はわかりにくいかと思しますので、具体例から御説明をさせていただきます。恐れ入りますが、別紙1と別紙2をあわせてごらんいただければと思います。別紙2からでございますが、先ほど申し上げましたストマ装具について、いわゆる人工肛門とも呼ばれるような装具でございますが、ストマ装具は2カ月単位で1回の給付ということで、1回当たりの費用は1万7000円ほどでございます。現行の利用者負担は、別紙1のC1という階層を見ていただきますと、1120円という負担がございます。この場合は、負担の割合は約6%です。次に、別紙1のD8を見ていただきますと4670円で、負担割合は約26%で、1割をかなり超えた負担になります。このように1割を超える負担の方についての負担軽減を図っていくというのが今回の改正の内容でございます。

別紙2に戻っていただきまして、別紙2の下段の改正後でございますが、改正をしますと「C1」階層の方は、そのまま1割負担にしてしまいますと、1

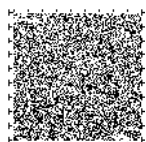


万7000円の1割の1700円になってしまうので、今の1120円より負担がふえてしまうので、そこは現在と同じ1120円に据え置きをいたします。また、利用者の「D8」階層の方は、1割負担にしますと1700円ぐらいとなりますので、従来は4670円という負担が1700円ほどに軽減になります。このように原則1割負担にすることによって、所得の少しあるような層の方の負担が軽減されるというものでございます。

恐れ入りますが、1枚目にお戻りください。2 給付状況（平成29年度実績）でございます。なぜこの消耗品について見直しを行うかということは、消耗品の中のストマ装具が、2 給付状況（平成29年度実績）の表にもございますが、利用される方の約7割以上でございます。したがって、まずは70%以上御利用のストマ装具の費用負担についてを見直すということでございます。

3 見直し内容でございますが、先ほども具体例で申し上げたように、今までの23段階の表から、所得に応じて、低い所得の方については「無料」で、それ以外については原則「1割負担」というような「定率負担方式」に改めてまいります。

裏面をごらんください。裏面の(2)算定方法の右側の新たな算定方法というところが新たな基準表になります。一番所得の低い層の方については費用負担なしというところから、課税世帯は、一般1は、先ほど申し上げた1割負担にしてしまうとオーバーするため、今までどおりの上限1120円、一般2という方が今回の改正の主な目的となる層の方々でございます。このの方々については費用の1割負担を基本といたします。一般3については、従来から所得がかなり高い方については全額自己負担にしておりましたので、給与所得ですとおおむ





ね2000万円以上の方で「一般3」と分類させていただいております。

4 低所得者等への配慮の(3)を少し御説明いたします。(3)その他でございますが、今回の改正によりまして、消耗品を利用していた方のうち、負担がふえる場合もございます。ストマ装具の場合は発生いたしません、それ以外の消耗品の中で負担がふえる場合につきましては改正前の利用者負担に据え置いてまいります。

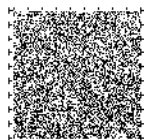
5 実施時期といたしましては、周知期間が必要ということから、本年の7月からということ考えております。

御説明は以上でございます。

副部会長 ただいま御説明いただきました「重度心身障害者(児)日常生活用具給付事業」における消耗品の利用者負担の見直しについてということで、軽減の措置が講じられているという御説明でございました。皆様から、御質問、御意見ございましたらお願い申し上げます。

委員 説明をいただいて、かなり思い切った対策を打たれたなということは、まず、障害当事者としては評価できることだと思います。

今、周知期間があるということだったんですけども、私自身も相談員を拝命しているんですけども、今は消耗品関係なんですけれども、例えば私たちが日ごろお願いしているような、もっと個々のものについてもいろいろな考え方があって、今まさに予算がこれから議会で審議されていく状況になると思うんですけども、どういうアイテムが認められて、どのぐらいの負担がというのが区のホームページにアップされたり、いろいろな部分で出てくるのが、「区のおしらせ」にも出るんですけども、大分類で出てくるので、非常に周知が正直言って弱いかなと感じるんですね。これはぜひ、例えば障害者団体の



連協さんだとかに加盟しているところ、障害者の相談員とか、特にまた、個々の言い方をすると、保健福祉課の担当職員がわからないで、当事者から聞いているようなことがないようにしていただけないかなと思うんです。

障害施策推進課が音頭取りとなって保健福祉課の職員への周知、そして、区民への周知というのが大事だと思います。そうでないと、正直申し上げて、障害当事者がニーズを求めている、あれっ、これは対象になっていたのになっていないよなんて言われて、使いたいけれども、使えないなんていうことにならないようお互いで頑張っていかなければいけない問題だと思います。まずはそのようなことを述べまして、期待を込めて頑張りたいということになります。

副会長 今のあたり、障害施策推進課長、いかがでございましょうか。御要望としてというか、期待として受けとめるということできいましょうか、どうでしょうか。

障害施策推進課長 制度を変えても、それが伝わらないと当然意味がないということなので、今の御意見をもとに、役所内部も含めて、区民への周知もしっかりやっていきたいと思ひます。

副会長 ほかに皆様からいかがでございましょうか。議題(3)につきまして、何か御質問、御意見ございませうでしょうか。

改正という非常によい形での負担軽減を図ってくださいます、ありがとうございます。では、次の議題に進めさせていただきますと思ひます。

次は(4)平成31年度医療的ケアを必要とする障害児への支援についてでございます。こちらも担当課からの御説明をお願いいたします。

障害施策推進課長 それでは、平成31年度医療的ケアを必要とする障害児へ

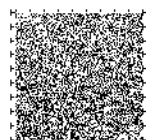


の支援について、来年度取り組む事業について幾つか御紹介をさせていただきます。まず、これについては2枚目にA3の資料がついております。これは来年度、医療的ケアを必要とする障害児だけではなくて、障害者への支援をまとめたものでございます。本日は、障害児に関係する部分に新規が幾つかございますので、それを中心に御説明させていただきます。

それでは、資料4から御説明させていただきます。まず、1つ目としまして【新規】相談支援事業者の育成支援（障害福祉担当部障害施策推進課）というものでございます。例えば退院される子どもさんが在宅に移行のため、障害福祉サービスを利用する場合、なかなか医療的ケアに対応できる相談支援事業者が少ないという現状がございます。その関係もありまして、さらに相談支援事業者を育成していこうと考えております。

2つ目は【新規】通所施設への助成（障害福祉担当部障害者地域支援課）でございます。医療的ケア児の通所施設としては、就学前の児童発達と就学後の放課後等デイサービスがございます。その中では、東京都の補助制度があるものとなないものとかがございます。昨年も放課後等デイサービスの事業所で休止になった事業所がございました。本来であれば、国の制度の中でしっかりその助成をしていただきたいところではございましたけれども、まずは区として、重症心身障害児通所施設、医療的ケア児を受け入れている障害児通所施設への補助をやっていこうと考えております。これについては国の制度ができるまでの間と考えております。

3つ目です。【拡充】区立保育園での医療的ケア児の受入れ（保育担当部保育課）は、平成30年度から地域の拠点保育園の松沢保育園で受け入れをスタートしてまいりました。平成31年度についてはさらに2園ふやしまして、豪徳



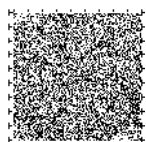
寺、希望丘保育園でも受け入れを開始してまいります。最終的には、区内5地域、5園での受け入れをまず進めているところでございます。

4は先ほどの施設の整備方針のところでもお話が出ておりましたけれども、【拡充】区立小・中学校における看護師の試行配置（教育政策部教育相談・特別支援教育課）というものです。区立小・中学校に在籍している医療的ケア児に対応するために、試行として看護師を配置して対応していこうということで昨年度からスタートしておりますが、試行として今年度も実施をいたします。現状では、医療的ケアのあるお子さんの多くは特別支援学校を選択されて、区立の学校に来る方というのは数的にはそんなに多いものではないでございますが、区立学校としても対応していこうということです。以上が平成31年度医療的ケアを必要とする障害児への支援についてでございます。

恐れ入りますが、2枚目のA3の資料を若干補足で説明したいと思います。これは特に子どもだけではないんですけれども、右上のところに、先ほども話として出ました【新規】梅ヶ丘拠点障害者支援施設運営費補助。区として運営費補助をして、梅ヶ丘拠点施設での医療的ケアに対応していくことが来年度からスタートいたします。

また、右下の【新規】医療的ケアに携わる人材育成研修も、子ども、大人に限らず、医療的ケアのある方への対応として、医師・歯科医師・薬剤師・看護師等の医療従事者ですとか、相談支援専門員、教育関係者、かつ区職員も含めまして、幅広い人材を対象に研修を実施して、医療的ケアに携わる人材の育成というものをふやしていきたいと考えております。

一番下の医療的ケア連絡協議会の開催は、昨年11月の本協議会でも御説明をさせていただきましたが、協議会も継続しながら、連携の強化と施策の充実を



図ってまいりたいと考えております。

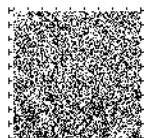
御説明は以上です。

副部会長 ただいま御説明いただきました平成31年度医療的ケアを必要とする障害児への支援について、新年度に向けての動向についてその概要を御説明いただきました。委員の皆様方から、御質問、御意見ございましたらお願い申し上げます。

委員 これだけいろいろ考えていただけると、年のいった子どもを持っている私たち親にとっては、医療的ケア児の受け入れで、それも就学前の子どもたちに、医ケアがついていてもちゃんとこういうところへ入れますよという、少なくともこれだけの、松沢、豪徳寺、希望丘という3名でも入れるところがあるというのは物すごく親にとっては希望だと思えます。

先日、経堂のほうのケアを必要としている子どもたちの保育園を伺ってきたんですけれども、それこそ気管切開とか、いろいろな子どもたちがいたんですけれども、とても明るく、場所も駅から近くて、それも送迎つきで、学校よりも時間が長く、働いている親御さんも安心して預けることができ。ただ、新しいところの松沢保育園とか、豪徳寺とか、希望丘は、時間的にはどういう時間帯の受け入れになっているのでしょうか。

障害施策推進課長 保育園につきましては、医療的ケアがあるなしにかかわらず、朝から夕方までということで、今お話に出ましたヘレン経堂は、役割として、大人数のところではなかなか適当ではないというお子さんについて、通所の施設プラス居宅訪問型保育という、御自宅に行って保育をする制度を組み合わせ、どちらかという少人数で対応したほうがいいお子さんを対象にしています。保育園については、そのお子さん以外にもたくさん子どもさんがい



るわけですので、集団保育の中でも適当だという方と役割を分担しております。

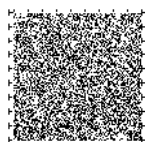
委員 質問を1つと意見を1つということで、この意見は非常に細かな意見ですが、少しだけ述べさせていただきます。

まず質問ですが、4【拡充】区立小・中学校における看護師の試行配置（教育政策部教育相談・特別支援教育課）ということで、本年度の実績というあたり。実際に看護師を何名配置して、どういう形で今、対応を行っていらっしゃるかというあたりの実際を教えてくださいということが質問となります。

もう1点は文言になるんですが、「医療的ケアを必要とする障害児」という言い方は一般的な言い方なんでしょうか。「医療的ケア児」とか「医療的ケアを必要とする子ども」というような言い方はよく聞くんですが、このあたりの言い方が若干気になったものですから、そのあたりの言い方について何かあればということで、これは意見となりますけれども、まず実績のあたりを教えてくださいと思います。

障害施策推進課長 本日担当課長がインフルエンザで欠席をしておりますので、わかる範囲での回答になりますけれども、昨年からスタートしまして、実績としては小学校で3名前後と聞いております。なお、週3日くらい看護師が学校に行って、看護師がいない曜日もありますので、その場合は親御さんが付き添う場合もあります。試行でいろいろな研究をさせていただいて、次のステップへと考えておりますので、日数が少ないと御指摘もいただきましたけれども、まずは試行としてスタートしている状況でございます。

障害児ということについては、私どもよく資料をつくる場合には「医療的ケアを必要とするお子さんへ」とかという表現にしたり、あるいは、今は結構省



略して「医療的ケア児」みたいな表現もしますが、「医療的ケア児」と省略するのも、また何かいかなものかという気もして、済みません、用語が一貫していなくて申しわけないんですが、「医療的ケアを必要とするお子さん」というような表現をなるべく使うようにはしております。

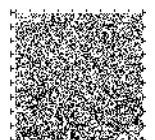
本日は済みません。

委員 今後3【拡充】区立保育園での医療的ケア児の受入れ（保育担当部保育課）に伴って、恐らくその後の進路というか、就学というところで、小中学校へのというところがさらに人数的にふえていく可能性があったときに、このあたりの支援体制という部分、現状とさらにもう少しというところを加味した形で試行実践ということをもた進めていただければと思ひまして、そのお願いをさせていただきたいと思ひます。要望です。

副部長 では、御意見として先生からのお話を承りました。まさに委員おっしゃったところでは、いただいた資料3と4はもう連動しているんだろうといった御趣旨だったかと思ひます。試行でございますから、それはまた、結果として御報告いただければと思ひます。

委員 今の御意見に関連してのことと、あと質問とあります。

まず関連しているところでは「医療的ケア児」という言い方で私もちょっと思ひしたのは、区立保育園で受け入れていただけるのは、身体障害や知的障害を伴わない医療的ケアを必要とするお子さんなのかなという印象も持ちました。そういうことではなく、身体障害や知的障害もあって、医療ケアもあるお子さんということであるのなら、用語を統一していただけるとありがたいかなと思ひましたのと、もう1つには、この保育園、3名だけですけれども、親御さんは働いて、お子さんを保育園に預けていると思ひます。小学校、中学校に上がった

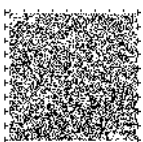


ときに、試行ということで週1回程度というようなお話も今ありました。そうすると、親御さんは離職しなければならないのかなという心配もあります。せっかくお子さんが保育園に受け入れられて、職を得たお父さんだったり、お母さんだったり、離職しなくて済むように、ぜひ小学校でも週5日受け入れが進むようにと思います。

もう1つの質問は【新規】医療的ケアに携わる人材育成研修とありますが、それは誰がというか、どこが行うのかな。ちょっと詳しく教えていただけたらありがたいと思います。お願いいたします。

障害施策推進課長 人材育成研修につきましては、今年度は福祉人材育成研修センターという区の研修機関を通じて、まず訪問看護ステーション向けの研修を実施しております。来年度はさらに対象を拡大して、現在成育医療研究センターでも幅広い人材を対象に研修をし、たくさんの応募があると聞いておりますが、全員にはなかなか対応し切れないような状況もあります。世田谷区では、医療機関あるいは関係機関等への御協力をいただきながら、まだ100%詰め切れてはおりませんけれども、医療的ケアに対応できる方々に講師になっていただいて、幅広い対象に行います。平日では関係機関の方がなかなか集まりにくいということもお聞きしておりますので、土曜日にやっていきたいと考えております。

もう1つ、御質問ではなかったんですが、保育園のお話があったかと思えます。保育園につきましては、今までその受け入れができなかったのは、医療的ケアがあると障害が重いとかに関係なく、受け入れができなかった、お断りをしておりました。世田谷区では従来から障害のあるお子さんについては、保育園の条件に当てはまれば、この間、ずっと受け入れはしてまいりました。今回





の保育園での受け入れは、医療的ケアがあるという方について、集団保育という中で適当な方かどうか、お医者さん等の御意見もいただきながら対象者を決めておりますので、障害の重い軽いというよりは、まず医療的ケアがあるというのが前提となります。

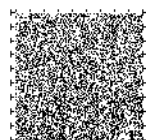
副部会長 先ほどのお話の中では保育園から小学校へというときの、いわゆる小1ショックについても、これは障害のあるなしにかかわらず、生ずることでもありますけれども、手厚い保育所の長時間の預かりの部分が小学校に入ると早く、2時ぐらいに帰ってきてしまう、これでは困るというのはよくある話でございます。それは障害のある子どもたちにとってはますますではないかと。そのあたりもぜひ御検討いただければということで考えております。そういった趣旨でよろしかったですか。

それを補うサービスって、実際あるんですか。小学校に入ったときに保育園の保育時間に匹敵するような、要は就労する障害児の親たちを支えられるようなサービスというのは何かあるんでしょうか。

委員 重心指定の放課後等デイサービスということになるかと思えますけれども、さっきのお話にもあったように1カ所閉鎖していますよね。

副部会長 少し補足していただけるとありがたいです。

障害者地域生活課長 通常の保育園から小学校のつなぎについては、教育委員会でも当然意識している検討要素だと思いますので、その辺は申し伝えたいと思えますけれども、いわゆる障害福祉のサービスとして放課後等デイサービスは当然、お話にありましたとおり重心の枠とそうでない枠とありまして、その辺で区内の実情を申し上げれば、先ほどちらとお話にも出たとおりで、従来2カ所、いわゆる学齢期のお子さんをお預かりする重症児のデイサービス施設

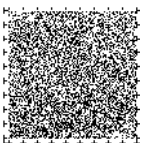


は2カ所ありましたが、経営上の問題、人員不足ということがありまして、1カ所、昨年秋に休止となりました。

ただ、また昨年12月、実は当事者の親御さんが中心になって、何とか居場所を確保しようということで、学齢期のお子さん、重症児を預かるデイサービスを区役所の近くに立ち上げたということがあって、2カ所あったのが1カ所休止になって、また1カ所できたということではありますが 学齢期まで預かるのは2カ所なんですね。先ほどのヘレンみたいなところで、就学前を預かるころはほかにもあるんですけども、学齢期を預かるころは2カ所あって、1カ所休止になって、1カ所できたという状況があって。ただ、その数は、皆さん、やはりお体の状況がありますので、親御さんの就労という話があっても、事実上はなかなか毎日通うことができないというところがありまして、それほど多い頻度ではないんですが、それを考えても枠は足りていないというのは想像にかたくない、まさにそのとおりです。

そこで、先ほどの資料の中にもありました助成というのが出てきて、まずはこれ以上休止になったり、廃止になったりするのとは何とか防ぎたい、国が動くまでの間、何とか区で支えざるを得ないだろうというところと、あとはプラスして、重症児以外のところでも医療スコアの低い医療的ケアの方をお預かりしているところが区内にも何カ所かありますので、そちらの受け入れ人数をもう少しふやしていただいて、全体として広く医療的ケアを お子さんも幅が広いですから、うまく区内の既存施設を活用して、何とか枠をふやそうと。

もう1つ、大きな梅ヶ丘でも、医療的ケアに対応した児童発達支援と放課後等デイサービス、50人ずつお預かりするんですけども、その一部については重心児の枠を今考えていますので、その辺も活用して、何とか枠をふやしてい



こうと。おっしゃるような学齢期のお子さんの放課後の療育、お預かりについても、数を確保していこうということで考えていまして、機械上の計算ではあるんですけども、梅ヶ丘も入って、助成の施設ができて、さらに32年度以降、もう少し対象施設をふやせば、何とか一定程度の需要には応えられるのではないかとということで算定しているところです。

副部会長 さらに追加の深いところまでお話を下さいまして、ありがとうございました。

ほかに皆様からこの議題につきまして、御質問、御意見ございますでしょうか。

では、次の議題に進めさせていただきたいと思います。

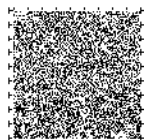
では、議題(5)でございます。梅ヶ丘拠点整備事業 民間施設棟の開設についてということで、こちらも担当課より御説明をお願い申し上げます。

梅ヶ丘拠点整備担当課長 資料5をごらんください。梅ヶ丘拠点整備担当課から御説明させていただきます。

梅ヶ丘拠点整備事業 民間施設棟の開設についてでございます。1.主旨のとおり、このたび工事が竣工しまして、4月に開設しますので御報告させていただきます。

2.施設概要については記載のとおりでございます。

3.事業概要及び入所予定人数等につきましては、前回、昨年11月の本協議会で御報告したものと同様になります。表面にありますのが高齢者支援施設関連（脳神経疾患研究所）です。裏面をごらんください。障害者支援施設（南東北福祉事業団）、今までいろいろ御説明してきましたが、施設入所支援、短期入所、障害児通所支援、基幹相談支援センター、相談支援事業所のほか、地域



交流スペース等ができてまいります。

5.民間施設棟スケジュール(予定)です。現在、高齢者、障害者各施設の入所等の申し込み受け付けを実施しております。また、3月には内覧会を行う予定としております。障害者団体の方向けの内覧会を3月15日ということで調整しております。来週、障害者団体の連絡協議会があるということで、そちらで御案内する予定としております。そのほか一般向けの内覧会は16日、17日に予定しております。一般向けにつきましては、事前に申し込みが必要ということで聞いております。

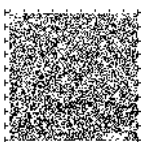
御説明は以上になります。

副部長 この総合福祉センターのすぐ隣接地でございますけれども、新しい梅ヶ丘拠点整備について進捗状況を御報告いただきました。いよいよ4月に開設ということでございます。こちらにつきまして皆様から、御質問、御意見ございましたらお願い申し上げます。

では、よろしいでしょうか。こういった形で開設されるということでございました。

では、きょう与えられているものは以上ですが、事務局からその他の部分で何かございますでしょうか。

総合福祉センター所長 梅ヶ丘拠点整備事業 民間施設棟の開設についてのお話でございますけれども、総合福祉センターは、御案内のとおり、この3月をもちまして閉所いたします。平成元年から30年間という、ちょうど平成の時代を障害福祉の拠点として機能してきたということになります。4月以降は梅ヶ丘拠点の民間棟のほうに、いわゆる総合支援法、児童福祉法等の給付サービスについてはそちらのほうで展開すると。障害に関する総合相談的な機能につ



いては保健センターの専門相談課に機能を移行しまして、1年間、暫定施設ではありますけれども、事業を展開することになってございます。本協議会の多くの委員の皆様には総合福祉センターの事業に多大なる御協力をいただきまして、本当にありがとうございました。この場をおかりしまして厚く御礼申し上げます。

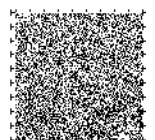
最後に、事業としては3月22日まで実施しまして、3月23日(土)に最後のイベントということで、第30回になりますさくらまつり。例年4月にやっていますけれども、3月、早目やります。あわせて、総合福祉センターの建物にありがとうございますということと、関係し、ご協力をいただきました皆様方に感謝の気持ちを込めたいということでありがとうございますフェスタというイベントを開催します。周知につきましては後ほどチラシ等を配布する予定でございまして、3月23日(土)午前10時から午後3時ぐらいまで、ここでやりますので、御来場いただければと思います。どうぞよろしく願いいたします。

副部長 ほかにはよろしいでしょうか。

では、きょう冒頭にも皆様とお約束申し上げましたが、全体を振り返りまして、何か御意見、御質問ございましたらお願い申し上げます。

委員 いつもお世話になっております。(2)障害者施設整備等に係る基本方針の検討状況についてで、私ども非常にこれは期待というか、楽しみにしておりますが、1点だけ簡単な質問です。日中サービス支援型グループホーム、去年の4月からできるとなっているんですが、まず、今現在あるかないかという確認と、今予定として具体的に見えている予定があるのかどうかだけちょっと教えていただいでよろしいでしょうか。

障害者地域生活課長 日中サービス支援型グループホームなんですけれど

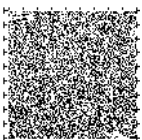


も、聞いておりますところでは、都内では1つだけだということで、区内ではありません。ただ、今後の予定なんですけれども、既存のグループホームを運営されている法人さんで、若干のところは今検討をしているよというお話は聞いておるんですけれども、どこまで具体的かというところ、まだそこまではというところが今の実態でございます。今後もこの整備方針の検討の中で、その必要性なり、今後の展開なりを区としても検討して、その結果によっては誘導を図っていくかどうかというところで、何とか方向性をまとめたいと考えています。

委員 今回が委員として最後とお伺いしたので、少しだけ精神保健福祉施策、あるいは精神障害者施策について御意見やお願いを申し上げたいと思います。

精神障害者施策というのは都や国との役割分担もおありで、世田谷区は他区に比べて進んでいますし、区の方も真剣に取り組んでくださって、今回こういった立派な報告書もつくってくださっていて、とてもありがたいなと思っています。また、その地域、世田谷区で支援していらっしゃる専門の方も、支援の質が高いと思うんです。ただ、まだまだ精神障害者とその御家族の方が安心して暮らせているかということ、こころの相談機能等の強化検討専門部会の報告書にもありますように、より一層の充実に向けて推進していただきたいなと思っています。

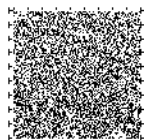
といたしますのも、十分皆様方御存じのことではありますが、今回の施設整備のことについても、精神の方から意見が出ませんでしたように、精神の場合、例えば見込みの人数が出せないような、予測がつかないところの難しさが区にもございますし、障害になられた方もそういった予測がつかない、思いがけなく



そういう病気になられて、本当に目の前が真っ暗になられるようなことがありますし、御家族の方も見通しがつかずに、もう絶望に陥るようなことがございますので、決まっていることでないとは区の仕事としては行えないとは思いますが、まず柔軟な御対応を今後より一層お願いしたいと思っています。

きょうの御意見の中にもございましたけれども、1回きりの支援で回復なさるということでは決してなく、やはり継続した関係があってこそ、御回復に向かわれるということがあると思います。そのためには、まず、日ごろ支援をしてくださっている方というのもストレスというか、大変な状況でなさっているので、その支援者支援というのも、今後より一層御検討いただきたいなと思っています。

また、精神の方というのは、御本人で声を上げられる方もいらっしゃるんですが、声をなかなか上げることができずに、御家族の方が多大な負担を担って長年歩んでいらっしゃる。世田谷区は御家族の方がお力を持っていらっしゃるとはいえ、やはり御家族が高齢化していらっしゃるということ。区の方は十分御存じだと思いますけれども、そういったこともございますし、また、ひきこもり等で未治療の方に関して、御家族の方が本当に苦しい思いをして何とかしたいと思っいらっしゃる方も、もちろん世田谷区だけではないんですけれども、多々いらっしゃるという状況もありますので、そういった御家族の方の支援、そして社会の中で子どもを育てることによって予防するようなこと、また、近隣の方も含めた、より一層区民の方の御理解をいただくことで、隠さずに生きていけるような、御本人だけではなく、家族の方もなるべく負担が少ないような世田谷区になるように、施策をより一層充実していただきたいなと。すごく漠然とした意見ですが、お願いしたいと思っております。

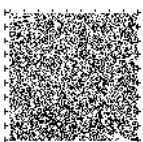


ありがとうございます。よろしくお願いいたします。

副部長 今、委員から、全体を通しての精神障害者福祉支援への充実への期待ということをおっしゃっていただきました。ありがとうございます。

委員 先ほどからお話を聞いていて、さっきの医療ケア、障害児みたいな話を聞きながら、言葉ってすごく難しいなと思いながら読んでいたんですが、私、ずっと気になったことがあって、きょう言おうか、言うまいか、悩んでいたんですが、やっぱり言おうと思ったのが、ずっとこの委員会でも申し上げているように、精神疾患の中では発達障害というキーワードがあると思っていて、特にひきこもりで未治療のというふうになると、発達障害の支援はとても重要なポイントになってくると思うんですが、そうしたときにこころの健康という言葉でちょっとひっかかる部分があって。こころの健康相談と言われたときに、じゃ、その未治療のひきこもりの人で、発達障害の疑いがある人がそこに行くかということ、まずそこでちょっと壁ができてしまうというのがありまして、精神障害をこころのというふうにくくりにするのが、今の時代、いかななものかということもあって、ここの言葉についてはこの機会に1回見直していただくほうがみんなが使いやすくなるのではないかなと思いました。

済みません、私、おくれて来てしまったので、もしかしたら聞き逃してしまったのかもしれないんですが、1つお聞きしたいのが精神疾患の多職種チームによる訪問支援事業の事業評価のことなんですが、この事業評価はすごく難しいなと思っています。つまり先ほどおっしゃられたように、例えば未治療の人を引きずり出してきて、病院につなげたことがいい結果ではないですよ。じゃ、それをどのように評価していくのかというポイントは数値ではなかなか出しにくいし、難しいと思うので、これをどのような形で評価していくのかとい

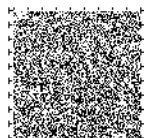




うことをお聞きしたいなと思いました。

健康推進課長 我々もまだ手探りの状態で、非常に難しい課題だと認識しています。とはいっても、この事業に関しては初めての試みで、事業も徐々に、段階的に行っていく上では評価もしなければならないというので、先ほどの協議会設置の中では、その協議会もまた大きいので、その中でワーキンググループなりをつくって、評価をする必要があるのではないかというような、皆さんに発表できる前段階での議論はしているところです。評価指標というところも数ではさばけない、評価できないと思っているところですので、今すぐにはお答えできませんけれども、決して数だけでは評価しないこと。内容をとっても、先ほど委員からもいただいた、どうしても医療にすぐつなげるという傾向は以前からあったんですが、今回その観点では、精神保健福祉士等を入れるというのは、医療ではない違う支援の仕方、それによって、医療というとしても入院となるんですが、地域でいけるのではないかとこのところあたりが、我々も今度の一番のキーポイントだと期待して考えています。

今回こういった施策をする前に、先人でやった練馬区を訪問して、そこで聞いた話なんですけれども、練馬区では、保健師だけが精神障害者の方を訪問、支援していたときには、どうしても医療につなげて、まず安定させて、そうしてからまた地域に戻すみたいな感覚がどうしても先にいってしまうというお話をじかに聞いていたんですが、その方々が、今3年目ぐらいなんです、精神保健福祉士とか専門相談員がタッグを組んで始めたときに、その方々がいると、いや、大丈夫ではないか、こういったサービスとかでも使えるのではないかとこのアドバイスに、すごくまた目からうろこだったという率直な言葉を保健師が言っていたんですね。だから、そういったところが多分これからの新し



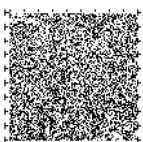
い評価……。これも数ではなくて、質の問題とか内容の積み重ね、カンファレンスやら何やらの記録はとっておきますので、そういったあたりでの評価というのを考えていこうかな。ですから、今すぐにはお答えできませんが、単純な数、実績だけの一概な評価はしないつもりでいます。

もう1つ、その練馬区に行ったときに言われたんですが、やはり専門相談員が行っても扉をあけてくれないことは、もう多々あります。でも、負けません、常に行って、何回かやって、開いたときから始めるというのは、相談員の人たちもそれが普通ですよみたいなことを言っていたので、そのあたりはこれから私たちが雇用する方々にも教育、伝承していけたらなということは考えております。

ちょっと答えになっていないんですけども、そんな感じで今、これから模索しながら評価はしていきたいなと考えております。

副部会長 その評価のあたりは、御専門の委員からも一言いただきたいなと思っております。

委員 今、課長から御説明いただいたとおりだと思んですけども、もう既に別のケースとかでケース検討というか、その方がどのように変化しているかのプロセスを評価したりというようなことはなさっていると伺ってございまして、それを多職種の方で評価というか、どうだったかということディスカッションなったり、定期的にその過程を評価していくというのが、数ではなく、変な話、例えば事例検討と言ったりするんですけども、どのように変化なさっているかということをお自分たちだけではなく、ほかの方も含めて、もちろん守秘ですとか個人情報を守った上で見ていかれるということが、最初の本当に始まりの段階ではとても重要がられるのではないかと考えてい



て、そういったこともこころの相談支援機能等の強化検討専門部会の中ですかではお話し合いはなされていたと思いますので、きっと今後、そういった点でまた御検討なさるのではないかなと思っております。

委員 これは要望なんですけれども、三浦梅ヶ丘拠点整備担当課長にお願いしておきたいんですけれども、視力障害者協会で民間棟の点字ブロックとか音声案内のことを区とか向こうの業者というんですか。南東北福祉事業団から、このようにしてほしいというようなことについて説明、交渉の場があったんですね。心配しているのは3月23日に内覧会、そこまでに 区というのは、設置をしたら、大体当事者にチェックしてくださいというような場面があるんですよ。というのは、何を申し上げたいかということ、恐らく南東北福祉事業団側は、このような音声案内とかを入れるのは初めてのことなんです。例えば、人感センサーだとか、発信機だとか、いろいろなことにしても、実は誰がチェックしているのかなとよく言われるんですよ。やはり私たちも内覧会に行ったときに、ついていなかったな、言葉が右側と左側が違ったななんていうハプニングがあるんですね。そうならないために、まだ中に入れないのかもしれないんですけれども、その辺のところは、私たちが直接向こうに申し入れはできないと思うので、区を通じてお話を受けたので、それはぜひ時間があるならば、ヘルメットを着用なら着用して御案内いただいて、チェックはさせていただきたいという要望が1点です。

それから、これは考えられるか、わからないですけれども、次年度の推進協の会議。この総合福祉センターは最後ですから、民間施設棟の新しい会議室ですか。100人ぐらい入ると言っていました。区民に開放するならば、やっぱりこの推進協もみんなで行っているんで、新年度になると思うんですけれども、



そのようなところが借りられるのだったら借りて、新しい梅ヶ丘拠点はどういう状況なのかなとか、あわせてお話しできるようなことができたらいいいので、ぜひこれは要望です。

梅ヶ丘拠点整備担当課長 ありがとうございます。ぜひそういうことで、せっかくできる施設でちゃんとしたものができていないとまずいので、今のお話を南東北福祉事業団にしまして、確認させていただきたいと思います。また、地域交流スペースの利用につきましては、今のお話を受けまして検討させていただければと思います。

副部長 ほかにはよろしいでしょうか。

意見につきましては、冒頭に障害施策推進課長からもございましたが、用紙等が配られておりますので、さらに追加の御意見、御質問等ございましたら「1週間を目途に」と書いてございますね。事務局宛てにということでございます。よろしく願いいたします。

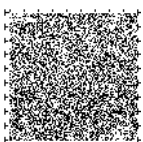
では、進行を事務局にお返ししたいと思います。ありがとうございました。

障害施策推進課長 どうもありがとうございます。

それでは、本日の協議会の議事録は、今後作成いたしまして、後日出席委員の皆様にご確認いただいた後に、世田谷区のホームページで公開をさせていただきます。また、本協議会の任期は2年ということで、本日が最後の協議会となります。新たな任期の協議会は7月からスタートいたしますが、また委員をお引き受けいただいた場合にはどうぞよろしく願いいたします。

皆様には、今後も世田谷区の障害者施策に、御理解、御協力をいただきたく、どうぞよろしく願いいたします。

以上をもちまして、障害者施策推進協議会を閉会といたします。2年間、ど



うもありがとうございました。

午後 8 時51分閉会

