

令和4年度第1回 葛飾区障害者施策推進協議会 会議録【要旨】

日 時	令和4年7月6日（水） 午後2時～午後4時
場 所	男女平等推進センター 多目的ホール

<議事>

1 開会

【省略】

2 令和4年度葛飾区障害者施策推進協議会について

◎会長 挨拶

日本福祉大学の綿でございます。

今回、微力ですが葛飾区障害者施策推進協議会の会長を務めさせていただきます。第6期葛飾区障害福祉計画であるとか、第2期葛飾区障害児福祉計画の中間地点での評価であるとか、今後、医療的ケアの問題であるとか、様々な重層化支援であるとか、様々な国からの宿題がたくさん下りてくるのが障害者福祉の動きです。

ひとつひとつ、地域の課題に沿って、それぞれの社会資源をどうやって整えていくのかということも含めて皆様といろいろな協議ができたらと思っておりますので、いろいろとご指導よろしくお願いいたします。

◎副会長 挨拶

葛飾区医師会の三尾でございます。

私は小児科医でございまして、障害者のことに関しては小児科医会という組織がございまして、葛飾区医師会の会長がその小児科医会の会長でして、そちらからの指示で小児科学会の医療的ケア児の在宅移行の問題などの委員をさせていただいております。

医療的ケア児の学校選定等にも関わらせていただいておりますので、医師会としてどうかたちで協力ができるか模索はしたいと思っておりますが、どういう環境を整えなければいけないのかという問題点はある程度は把握しているつもりではございますので、皆様とお話しできれば有意義かなと思っております。

どうぞよろしくお願い申し上げます。

傍聴人入場

3 議題

(1) 障害者施策推進計画（平成 30 年度～令和 5 年度）における重点的な取組について

◎事務局（障害福祉課長）

【「資料 1-1、1-2」に基づき説明】

◎根本委員（手をつなぐ親の会）

資料 1-2 の 7 ページの (2) 福祉的就労への支援ということで、前年度に比べて工賃が 2,736 円増加したとありますが、この金額は 1 人当たり月平均と捉えてよろしいでしょうか。

◎事務局（障害福祉課長）

その通りです。

◎会長

特に今コロナ禍において、工賃がなかなか上がっていかないということがありますので仕事も含めて、大きな課題であると思います。

◎長田委員（かがやけ福祉会）

障害者スポーツの推進のところです。水曜日とか月曜日とかに生活介護事業でプールを利用していますが、水元のスポーツセンターと奥戸のスポーツセンターについて、学校のプール授業で使用するということが始まったと聞いています。肢体障害など障害のある方が体を動かすことは、とても大切なのですが、学校のプールの授業の影響を大変心配しています。このあたりについてお考えがあったら教えてください。

相談支援センターについて、葛飾区で基幹型を作るということで、凄く良いと思います。民間でできることを皆で考えたいと思いますので、そういう時間を作ってほしい。せっかく作るのであれば良いものと思っています。

◎事務局（障害福祉課長）

プールについては、直接所管ではないので何も言えないのですが、障害者スポーツの促進に関しては、スポーツの計画の改定もしてしまして、私も委員で入ってい

ますが、そういう声があることはきちんと伝えて、障害のある方がそういった施設を使って体を動かす機会が、大事な活動であることは伝えていきたいと思ひます。

◎事務局（障害援護担当課長）

令和5年度に基幹センターとして立ち上げていくイメージですが、これから予算の話になり、議会の予算の成立を見ながらという形になります。地域生活支援部会と相談支援部会の開催ですが、一緒に役割分担の話をしながら、地域生活支援拠点の話も緊急の対応から相談ということで同じ中身に関わってくる事ですので、同じ日に皆様にご意見を伺いながらやっていきたいと思ひております。

◎会長

今のプールの問題ですが、スポーツの話となるとパラリンピックやパラスポーツという話になるのは間違ひないし、とても大切だけれども、知的の方や子どもたちが気軽にできる運動、種目的なスポーツというより運動をどうやって確保していくかというのはすごく大切な問題だと思ひますし、社会資源をどうやって使っていくかという点があります。

今、コロナの関係で動く場所がなくなっているという話はすごく多いので、そういうものを区の施設の活用など、ご検討いただくと良いのかなと思ひました。

あと相談支援の基幹型ですが、市町村によって実際にやり方が全く違ひます。だから葛飾は葛飾の基幹、それぞれの市区町村のやり方があると思ひます。例えば、地域活動支援センターに相談を持っていく自治体もあれば、逆に相談事業所という拠点を持っているところもあれば、基幹型も直営でやっているところも委託でやっているところもあります。

第3セクターみたいな形でやっているところなど、いろいろなやり方があると思ひますので、ぜひ、本当にいいものが、葛飾流ができるといい。特に相談ってワンストップでなければいけない、障害種別ごとのワンストップが求められるので、ぜひ、良い基幹ができたらいいなと思ひました。

◎小堀委員（のぞみ発達クリニック）

3の育成支援の8ページのところの令和4年度を取組・方向性のところで「療育機関をすぐに利用できない場合の対応について、関係機関と協議し、改善できるようにする。」とありますが、具体的な形・方向性がありましたら教えていただければと思ひています。

葛飾区では今、本当に療育に力を入れていただいて、発達センターも3園作っていただいていますし、新小岩の方にもまた分室を作っていただくことになっていて、凄く充実されていると思ひますが、待機しているお子さんというのは凄く多くて、発達センターの募集も年間何回と決まっているので、どうしてもその誕生月、

健診の時期とか、そういったことによっても影響を受けたりします。発達センターに入れないお子さんについては民間の事業所でも受け入れていますが4月の段階で概ね埋まってしまい、難しいところだと思います。子ども家庭支援課の方で療育につなぐ前にいろいろなことでもしてもらっていますが、例えば今、推し進められているペアレントプログラムといったことを相談の機関の中でもやっていただけたら、保護者の方が療育に入る前の良い機会になるかと思っています。

◎事務局（障害者施設課長）

待機児童については明確なルールを作っているわけではありませんが、例えばその利用日数を調整する等の働きかけをして、できる限り待機を生まないような工夫をしているところで、そういったことを関係機関等とこれから調整していきたいというところがございます。

◎小堀委員（のぞみ発達クリニック）

今後、また明確なプランとかができたら教えていただければと思います。待機も引き続き少なくしていただけたらと思います。

◎会長

早期発見、早期療育という言葉があり、療育は適切なタイミングでやりたいが、溢れている子どもたちをどうするか、先生そのあたりいかがでしょうか。

◎副会長

こういう方をどこに見てもらおうかっていうのは非常に悩んでいるところです。一つは窓口を一本化してもらってそれを明確に出すことがすごく大事で、その辺の情報を医師会などに投げてくださいというのは非常に必要なのかなと思っています。

その上で、実際診ていただける医療機関が少ないという状況がありまして、葛飾区では少しそういうことをしてくれる先生方も少しずつ出てはきていますけれども、その現状をどういうふうに消化していくか。それから、困難な事例が出てきてしまうときに流れをどういうふうに作っていくのかという医療的な面も含めて、どういう流れを作っていくのかという点は重要な問題だと思っています。

各障害の方には重い方から軽い方までいろいろな方がいらっやって、一般の市民の方の理解を得ながらやっていかないと難しいのかなというふうには思っています。

例えば障害者の理解交流というところで、小学3年から6年までと保護者が6組11名、非常にこれはプアだなと正直思います。

そういうものも必要だと思いますけれども、例えば、学校生活の中にいろいろな形である程度障害があるような子たちがいる中で、そういうものをどう理解させ一

般の生徒がどう理解するのかというところ、小学校の若い世代の方が、頭の柔らかいうちにそういうものに対して理解をさせていくということが非常に重要だと僕は思っています。

そういうことをつなげることによって次世代に考え方が普及していった、次の世代にその辺が改善されていくと思いますので、学校教育の中でそういうものを教育しなければいけません。これは教育委員会に入ってもらわないといけないのだろうと思いますが、今のお母さんたちのその性格、自分の子どもしか見えていないということが非常に多いです。その辺のところを保護者に対して理解させるような、そういうことをひとつずつ積み重ねていく、地道に積み重ねていくことで、これは将来的ないろいろな障害を持っている方への理解が変わってくるのかなと私は思っておりますので、この辺の施策を区としてやっていくということが非常に重要なところだと思うので、ぜひご検討いただきたいと思っております。

◎事務局（障害援護担当課長）

今の三尾先生のお言葉、非常に重要なことだと考えております。

昨年、非常に人数が少なかったという点ですが、実は「教育の日」と合ってしまった、急に決まってしまったという反省がございます。今年はその反省をふまえて、重ならないように、7月31日に開催することを決めたことと、開催回数を増やすという形で今年からすでに動いております。ただ、講座の開催というだけではなくて、政策的にというお話については進めていきたいと考えております。

◎会長

啓発については、昔はインテグレーション教育、いわゆる統合教育という言葉がありましたが、今はインクルーシブ教育へ切り替わった訳です。インテグレーションとインクルーシブは違うわけで、統合すれば良いというものではないです。インクルージョンというのは、元々分けないという考え方ですから、そういう意味では、本当に小さいうちから接する機会を作っていく、そうすると果たして小学3年生でいいのだろうかとか、もっと小さいうちから触れていくところを作れないとか、考えていくことが必要なのかなとお聞きしながら思ったところです。

先ほどの小堀委員や三尾先生からのお話を伺って、入口のところは大切だと凄く感じながら、もう一つは出口、いわゆる未就学の子ども達が、就学するとき。僕も現場に出ると、年少さんが、うちの子は普通校がいいか、通級がいいか、特別支援学校がいいかという質問が必ず来ます。そうすると、出口のところのライフステージをどうやって繋げるかという、おそらくこれは教育委員会のところと福祉であると放デイのところの連絡、ライフステージを繋ぐところをシームレスにしていく、これが何かできると良いと思いました。

◎副会長

子どもから大人に変わっていくところがやっぱり障害者の方は凄く大変で、私は3歳から呼吸器管理している方をずっと診ていまして、今27歳になりましたけれども、行き場所が無くなってしまう。そういうところの問題も、いわゆるキャリアオーバーという言い方を医療関係では良く言いますが、就労に繋がる問題にも関わってくると思います。どういった形でその人のできることをさせて、訓練をすることも重要なところで、その辺の道筋・支援というところを見ていかないと。いつか障害を持った方は大きくなって、大人になってちゃんと暮らしていく、そういったところの就労支援などをしっかりやらなければいけないと思っています。

災害時に障害を持っている方々はそれぞれ条件に違いがあります。例えば視覚障害の方もいらっしゃるし、聴覚障害の方もいらっしゃるし、それから知的、発達障害の方もいらっしゃる、そういった方を一般の避難所というのは絶対に無理だと考えています。福祉避難所という考え方ももちろんできてはいますが、実際にはどこに作るかと言ってもなかなかない。資料の中で具体的に例えばスプラウトとかアレーズ秋桜とかでてきておりますけれども、これは民間の施設でして、民間の施設でやるのであれば災害用の支援をしなければいけないと思いますし、ウェルピアなどの区が持っている施設の中で、どう考えていくかという施設的な問題。それからそういう方々に、災害時にどう動けば良いかということ、それぞれお伝えしなければいけない。実際に避難命令や避難指示がでてきた時に、どう動くかということ、どう適切に伝えられるのかということは、単純なIP無線だけではできないので、きめ細かに作っていくことが行政としての役割かなと思います。これは課題としてはかなり重いし、非常に大変だとは思いますが、じっくり腰を据えて検討していただいて、一つ一つ、問題点を潰していく。今、ひとつの例として人工呼吸器があります。停電になった時に大きな発電機を置いていくことは難しいということがあります。逆に言うと利用者からの声を聞きながらどうやって対応していくのかを考えていかないといけないという点があります。災害というのは後回しにされてしまうところがありますが、準備はしておかなければいけないので、是非その辺も考えていただきたいと、医師会として災害を担当している者としてはこの辺をお願いしたいと思っています。

◎会長

恐らく障害種別ごとに災害時の準備というのは違ってくる訳ですね。医療的ケアの施設はどうしても72時間非常用電源の確保、これがどうしても難しかったりする訳です。そうするとそれぞれ障害種別ごとに何があれば良いとか、例えば知的障害者の方の落ち着く、クールダウンできるお部屋とか是非いろいろな形で意見を出し合うことが必要かなと思います。

◎吉永委員（NPO 法人むう）

緊急時の避難のことですが、施設として施設内での避難訓練というのは行ってはいますが、施設にいらっしゃる時ではなく、家庭にいらっしゃる時にも起こる可能性がある訳です。お一人お一人がどういうふうに避難されるか、自宅にいらっしゃった方が良い場合もあると思います。施設だけの避難訓練ではなく、そういうのも把握していかなければいけないと反省しております。

避難時の備蓄品について、施設で備蓄しているものは、利用者さんに合ったものを備蓄しておりますが、区で備蓄される場合に、お年寄り含めていろいろな方、固い物が食べられない方など色々な食事形態がありますので、そういうものを考慮していただければと思っております。

◎事務局（障害福祉課長）

一般の避難所には非常用の食料品があり、福祉避難所には、お粥の備蓄はありますが、最近色々課題が出てきておりますので、研究していきたいと思っております。避難訓練ではお粥を作る訓練をやっているところもあります。また、備蓄品については担当の危機管理課と相談していきたいと思っております。

（２）第６期葛飾区障害福祉計画及び第２期葛飾区障害児福祉計画の令和３年度実績について

◎事務局（障害福祉課長）

【「資料２」に基づき説明】

◎副会長

実績が下回っているものは、どういうところに顕著に表れているのか、区の分析としてはどうでしょうか。

◎事務局（障害福祉課長）

外で活動する事業が減っております。データがある訳ではありませんが、外出すること自体がコロナで減っているというふうに考えております。また、３ページの移動支援は、障害のある方が余暇を楽しむために出かける時に使うサービスですが、不要不急の外出は控えるような状況であったためではないかと思っております。なお、この移動支援については、余暇をするという前提で利用要件が厳しかったものを、限られた基本的な時間の中であれば、使ってはいけないという制限を撤廃して、ご自分の好きなように使えるよう、今年度制度を見直しましたので今後は使い勝手が良くなっていくのではないかと考えております。

◎副会長

逆に減らなかった事業というのは、コロナ禍の状態においても必ず必要であるというニーズがあるものですよね。コロナ禍の特殊事情として、集団で集まれないとか外に出られないとか、そういう中で減っていったという事業形態がある訳だから、その事業形態自体に関して、必要度というか、最低限必要なものと実際の生活を充実させるために必要な事業が今回選びだされたという現実問題がある訳ですよね。少なくなったから減らせと言っているのではなくて、コロナ禍でどういう形で戻していくかというのが凄く大事で、普通の生活に戻していく方策を考えたおかないと、いつまでマスクをしているかとか、その辺のところを障害者の方にどう指示していくか、その辺の施策を考えていく必要があるのではないかと思います。

◎事務局（障害福祉課長）

各事業についてよく中身を見ていく中で、アプローチを変えればもう少し使いやすくなるであるとか、その辺も含めて考えていきたいと思います。

◎会長

例えばうまく使えていない理由がはたしてコロナだけが理由なのかなと思います。例えば移動支援について見込みが5,385人、実績が4,236人だと、これが本当にコロナが理由なのかというのがあります。例えば支給決定はするけれども事業者がいなかったり、ヘルパーさんがいなかったりとか、という問題ではないのかとか、意外と他の市町村で多いですね。そうすると資源が足りないという問題かもしれない、もちろんコロナかもしれない、丁寧に分析していかないと見えてこないだろうと思う。

あと居宅系サービスのところ、例えばグループホームの見込量より実績が上回っているということがあったときに、これは資源がどうか、特に東京都は居住が弱いから居住をどこで確保できるのか。例えばグループホーム、国がどんな重度でも地域で生きていくという大きな方向を示しているから、そうすると医療的なケアが受けられるグループホームってどうなのだろうかと、そういう地域の中で、ニーズの中で生きていくというところをご検討願いたいと思います。

（3）障害者意向等調査の実施について

◎事務局（障害福祉課長）

【「資料3」に基づき説明】

◎副会長

非常に細かくて大変だと思いますが、紙のアンケートになるんですか。

◎事務局（障害福祉課長）

郵送で質問用紙を送って郵送で返していただく形になっております。

◎副会長

対象になるのは、世代的にはどの辺になるんですか。

要するに、障害者を周りでサポートしている人に対してアンケートするのがほとんどですよ。紙で作らないでアンケート用のLINEみたいなもので作ってデータベース化の方が良いんじゃないの。今の若い人達がそういう形でそれに対してどういうふうに答えられるか。もちろん紙も併用して良いと思うが、データをデータベース化して残しておくということが、凄く大事なんじゃないかなど。紙で見ているとせっかく出てきたものが全部どこか埋没してしまうし、区の職員も当然長くいられないし、これからはそういう時代じゃないかなと思います。一つ一つに対して細かく書かせていると書く方も嫌になるので、答えるのに答えやすいようなシステムを作って、もっと効率的にやった方が僕は良いと思います。

◎事務局（障害福祉課長）

今回につきましては、そのような形ではありませんが、そういった方法の方が回収率が良くなる可能性もありますので、今後は検討していきたいと思います。なお、調査対象者は無作為で抽出しますので年齢は上の方から若い方までいらっしゃいます。

◎会長

果たして本当に身体、知的、精神、難病だけで良いか、発達障害はどうするかという問題があります。手帳を持っていない人もたくさんいらっしゃって、発達障害の方々に対するニーズ、意向をどうやって聞くか、凄く大きな課題だと思います。あと、高次脳機能障害の方が増えている中で、手帳を持っていない方、精神の手帳を持っている方、身体の手帳を持っている方、バラバラですから。発達障害とか、子どもの障害児のニーズをどうやって読むか、子どものニーズは親が書くのか、子どもの意向調査をどうするか、例えばヒアリングであるとか、何かしていかないといけないことかなと凄く感じています。

◎事務局（障害福祉課長）

確かに発達障害は非常に把握が難しく、手帳を持っている方、持っていない方もいらっしゃるって、私は発達障害じゃないという方もいらっしゃいます。ただニーズは掴んでいきたいので、発達障害のお子さんが多くいるであろう放課後等デイサービスの事業所にもアンケートを行い、少しでも意見を吸い上げることができるように考えていきたいと思えます。

（４）医療的ケア部会の設置について

◎事務局（障害福祉課長）

【「資料４－１、４－２、４－３」に基づき説明】

◎会長

この医療的ケアの問題は、とても国が今力を入れているところでして、医療的ケア児支援法も成立していることもありまして対応をしていかないといけません。

◎吉永委員（NPO 法人むう）

医療的ケア部会の設置を本当に嬉しく思っております。

今までも、この会議で医療的ケアのことを申してまいりましたが、設置されたことで今まで医療的ケアで遅れていたことがなるべく早く、地域において安心して生活を営むことができるように望んでおります。今ショートステイも葛飾区内には医療的ケアの人が利用する施設はございません。もちろんグループホームもございません。グループホームも医療的ケアが難しいこととは存じますが、綿先生もそういうところを作っているからいいので、葛飾区でどういうふうにしたら医療的ケアの人が安心して暮らせる施設、グループホームやショートステイなど、地域で安心して暮らせるような施設がなるべく早くできるように望んでおります。

◎事務局（障害福祉課長）

今までも医療的ケアについては、区役所の中での情報共有をしてまいりましたが、それをベースに区役所以外の方も含めて、課題を整理していくという形で進めていきたいと思えますので、部会の検討内容につきましては、第２回目の推進協議会でご報告できると思えます。

◎副会長

医療的ケア児者となっている訳ですけれども、子どもの場合とある程度医療的ケアが必要な大人ってものの枠組みが少し不明確と感じています。医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律という形で作ったので、医療的ケア児のこ

とが中心に書かれているが、実際には医療的ケア者、大きくなった人達にも必要なことがあって、その人達には大人の問題として特定検診、メタボ、食生活の問題というところもやっていかないといけない。それから痙攣、神経障害のコントロールの問題とかは医療の関係です。

それからショートステイの話がありましたが、周りの介護している家族の問題が隠れている。どう考えても家族から虐待を受けているような例も、僕も実際に見せていただきまして、そういうことにも光が当たるような形を作っていくといけないと思います。発達障害でそのまま大きくなると、女の子なんかは家族から性的虐待みたいなものも出てくる可能性があるし、そういうものを救い上げられるような体制というのも一つ必要なのかなと思います。

健康寿命が延びて、年齢を重ねていく中でそういう人達が抱えている医療にかかれない問題とか、その辺も検討する中の内容に入れていただきたいと思います。

子どもに対する医療的ケアというのはいろいろとあり、どういう学校に就学させるかということが一番大きな問題になるのだらうと思いますが、非常に軽い人、知的障害が少ない人が一般の学校に入る機会ということが、国の政策として出てきていて、逆に各学校にそういう子ども達が入った時に学校側が怖がってしまう状況があるので、これは教育委員会の仕事かと思いますが、その辺のところの理解を深めていくようなところの充実が必要かと思っています。

医療的ケア児と一言で言っても、もの凄く重症の人から軽い人までいろいろな方がいらっしゃいます。そのタイプも様々です。そういう人達に一番相応しい生活を与えられるような対応というのが是非必要だと思いますし、まだまだ雑駁な形になっていると思うので、子どもに対する考え方と大人にキャリーオーバーしていくような人達に対する対応という二つの視点で、この医療的ケア者の対応をやっていく方が、よろしいのかなと思います。障害者も必ず成長します。その辺のところを考えてやっていただきたいと思います。

◎事務局（障害福祉課長）

他の区では医療的ケア児の協議会として子どもだけを対象にしているところもありますが、三尾先生がおっしゃるように大人になってからの課題もありますので、葛飾区については児と者、両方を対象に検討していかなければいけないという認識を持っております。

また、学校も教育センターもメンバーに入っておりますので、学校も含めて考えていきたいと思っています。学校では医療的ケアをかなり広く考えていて、アレルギー食の方も医療的ケアの対応じゃないかと言っている方もいるので、その辺、何が医療的ケアなのかということもある程度絞っていかねばならないと思っていますので、その辺につきましては、先生方にも相談させていただいて進めたいと思っています。

◎会長

医療的ケアと一つ言っても、超重症児というところから重心と言われるところもあれば、動ける医療的ケア児とか本当に様々なんですね。ここを一緒くたにやってしまうと見えてこなかったりするし、大人になってきたときにどうするかという問題、これを分けながら丁寧な議論が必要かと思います。

お話を伺っていて、もうひとつ必要になってくると思うものが、大人が加齢に伴って医療的なケアが出てくるケース。これが結構増えていて、長寿はとても良いことなんですが、人間誰でもそれに伴って、医療的なケアが出てきたりします。障害者に限らず年齢に伴って出てくる医療的なケアをどうするか。65歳を超えると介護保険になるのかもしれないけれども、そのあたりが課題として出てくると思いました。

他の自治体の医療的ケアの委員会に入っていて、その時に必ず議論になるのが、医療的ケアコーディネーターが区で何人いらっしゃるか。事業所の方で申し込んで行ったりするのですが、これがなかなか当たらないんです。研修をやっているのですが、東京都でもそんなに多く養成できていないというのが実態で、区の方から推薦で受けてもらうとか、ここは中核にするから受けてきてといったやり方の市区町村もあります。そうすると戦略的にコーディネーターを葛飾区の中でも養成していく、東京都の研修を受けなくてはいけないので、何人いるかと把握するなど、そういうことも是非ご検討願えればと思います。

◎長田委員（かがやけ福祉会）

東京都が推進している痰吸引の資格など、職員みんなではないのですが資格を取っています。うちは生活介護事業を始めて随分になります、高齢化が凄く今課題です。認知症になったりあとはダウン症の方。

うちの施設を利用しているダウン症の方が生活介護事業において、グループホームを利用されているのですが、その方は40歳過ぎたあたりから歩けなくなり、ご飯を食べられなくなり、もともと凄くできた方だったんですが。それでも地域の中で、当たり前前に生きるということを理念に掲げていますので、みんなですべてどうしていくかというところで、東京都の痰吸引の検定を受けて、どうやったら支えられるか、お母さんが亡くなられているので。地域の訪看さんが入り、診療所の方に力を貸していただいて、葛飾区で障害児だけではなく、障害者の方も地域の中で生きる実践をしている最中です。

生活介護事業に一週間に1回だけ、なるべくは行かれるように、グループホームではみんなが支えて、グループホームの職員だけではなくて、ありがたいのは地域の訪看さんと診療所さん。歩いていた頃とはまた違いますが、元気にやっています。

職員も不安なので本当にいつでも看護師さんが常駐してほしいとか、往診で来てもらっていますが、今後もっと増えてくると私は思っています。全介助の方もいらっしゃると思います。そうすると地域の中でその方達を支える生活を是非、社会資源を作りながら、地域の人たちとネットワークを作りながら、やりたいと思っています。

職員は凄く頑張っていて、本当に不安な中、反対もありました。医療の方に行った方がいいという意見もあり、討論して、でもやっぱり輝いている人生を送ってほしいということで、生きる力を信じながらやってきて、最初反対していた職員もやって良かった、機能が回復する訳ではないけども、人生豊かに生きて、ニコニコしてくれることが力になっていて、それが広がるといいなと私は思っているの、葛飾区で医療的ケアの部会を設置してくださって、その中でどういうことが必要かとか色々な討論ができるといいし、討論だけでは終わらせなくて、いろいろな方々がこれによって輝けるようになってほしいと思います。彼女を思いながら話していましたが、まだ50歳ですけれど。まだまだ10年位生きて欲しいなと思います。

◎副会長

ダウン症の50歳というのは、非常に厳しいところで、私の親族もダウン症で、その方は50いくつで亡くなりましたけれども。ずっと元気だったのが、いきなり40歳を過ぎるとグンと悪くなる、非常に老化が早いですね。そういう方をどう見ていくか。いろいろな形の施設やグループホームで見えていただくことが一番良いと思いますが、そういった中でどう医療が関与していくかということが非常に課題です。施設に入ってしまうと、施設に医者がいたりするので、他の往診ができないとか、制約があったりします。今のコロナの中で、障害者施設や高齢者施設でコロナにかかった時に、医者が入っていけない。医者は入りたいんだけども。入院をさせたいけれども、入院をさせてしまうとその辺の病棟では全然できない、それでやっぱり医療には結びつかない。そこのところの橋渡しのところが、なかなか難しいところが今回のコロナでも非常に明らかになってきて、そういうところをどうにかしようとして東京都が言っているのだけれど、医師会としてはなかなか、うんと言えないところがありまして、でもやらなくてはいけないと思っているところもありますので、そういうところはやっぱり今後議論していかないといけない、どこまで医療が入っていくべきなのかとか、障害がある人に対してどういう形のケアをしていくとかそういうところが必要なのかとか、これは医者の中でも考えないといけない、そういうことをやろうという医者は何人もおります。やってくれる意思がある人も沢山いますし、実際には行ってくれます。今回コロナでは行ってくれましたけれども、普通の状況では入れない、担当の医師がいると入れないというなかなか難しい、これは保健所長と随分と議論させていただきましたが、なかなかその辺のところは今後課題としてありますので、考えていかなければいけないと思っています。

す。やっぱり高齢者対策の中で出てくる医療というものが、障害者の方も同じように出てくるし、そのスピードが凄く早いので、その辺のところをうまく理解してもらってなんとか入っていくということが必要と思っています。その辺はまた、個々の部会で検討させていただくことが宜しいのかと思っております。

◎会長

本当に大切なところで、うちでは主治医の方から指示書をもって、その指示書を自分のところの法人の訪看さんを派遣してグループホームに行くと。ただ夜中に何かあった時とか、そういう時は本当に訪問医の先生達がすぐに来てくれてっていうことで、それぞれの努力によって成り立っている。やっぱりどこかでシステム的にみんなで議論して行って地域で支えられるといった体制になると一番良いと思いました。

この医療的ケアには様々な問題があると思いますし、ここからスタートだと思います。利用者の方のケースで議論できると一番良いかなと思います。それぞれのケースがあって、障害にはそれぞれの状態像があり、例えば先ほどのダウン症の40代でグンと落ちるところに、どれだけリハビリを入れるか医療的ケアを入れるか、それによって寿命が全然違ったりします。ですからそういうことを含めて議論できる部会であってほしいと作業部会も含めて思いました。

◎大矢委員（アムネかつしか）

今のこの医療に関してのお話で、精神障害をお持ちで、普段から精神科に通っていらっしゃるけれども、やはり年齢につれて、いろいろな成人病などの病気を発症することがあります。ところが内科的なもの外科的なものの医療を受けようとしたときに、精神科の方は受け入れられないとか、お薬の調整が必要になっていって、入院時に精神のお薬との調整が必要だったりして、実はいくつか医療を受けられるタイミングを逃してしまって、悪化してしまって、手遅れになってしまったというような、本来なら亡くなるような病気ではないような方も、そういう流れになってしまったという例もいろいろありますので、今後精神の方の課題としてはそういった精神科のお薬との併用や、医療連携、精神疾患を持っていても受け入れてくれる病院が増えてくれると良いというような課題があります。区の施策としてもそのあたりも何か進めていただけたらと願っています。

◎会長

精神障害の方も、地域包括ケアシステムの方に入っていくというのがあって、地域の資源の中で医療的なケアが本当に必要になってくる訳です。精神だけではなく、いわゆる定期通院というのがあって、主治医に薬をもって三か月に一回行って薬をもってというところと、日々の支援のところはまた違っていたりすると

か、本当にそれぞれのいろいろなドクターが関わってくるときに、どういう調整をするかとか、こういうことが必要なのかなと感じます。よく、主治医というのと指導医という先生がいらっしゃって、うちも指導医の先生が施設にいらっしゃって、その先生にうまく調整してもらったりとか、これやっぱり先生は先生同士の方がスムーズにいくものですから、専門用語になると我々福祉の人間は分からなくなるので、そういう形の指導医の先生というのを置いたりとか、いろいろなやり方があると思います。

この医療的なケアについてはいよいよスタートですから、是非良い議論が良い会が運営されることを期待しています。

4 その他

(事務連絡)

◎会長

それでは、これをもちまして、令和4年度第1回葛飾区障害者施策推進協議会を終了したいと思います。

5 閉会