

第2回 葛飾区障害者施策推進計画策定委員会 会議録

日 時	令和5年9月25日(月) 午前10時から午前11時50分まで
場 所	男女平等推進センター 多目的ホール

- 1 開会
- 2 議題
 - (1) 葛飾区障害者施策推進計画骨子案(案)について
 - (2) 第7期葛飾区障害福祉計画及び第3期葛飾区障害児福祉計画について
- 3 その他
- 4 閉会

<議事>

1 開会

事務局（川上障害福祉課長）：定刻になりましたので、これより令和5年度第2回葛飾区障害者施策推進計画策定委員会を開催いたします。

私は本日の司会を務めます、障害福祉課の川上です。よろしくお願いいたします。本日の会議につきましては、議事録を作成するため録音させていただきますのでご了承ください。

協議に先立ちまして、委員の交代がありましたのでご紹介します。よつぎ療育園の桐ヶ谷孝委員でございます。

桐ヶ谷委員：よろしくお願いいたします。

事務局：なお新しい委員の方には失礼ですが委嘱状を机上に配布させていただきました。任期は令和6年3月31日までです。よろしくお願いいたします。

また本日は横山児童相談所開設準備担当部長にご出席いただいております。本区では10月に児童相談所の開設を予定しており、本計画の策定にあたり、関係の深い部署となっております。葛飾区障害者施策推進計画策定委員会設置要綱第7条「委員長は、必要があると認める場合は委員以外のものを会議に出席させ、及び意見を聴き、又は委員以外の者から資料の提出を求めることができる。」に基づきご出席いただいております。10月以降の会議につきましては、要綱を改正して正式な委員としてご出席いただく予定です。

それでは綿会長よりご挨拶をお願いいたします。

綿委員長：皆さんおはようございます。お忙しい中お集まりいただきありがとうございます。葛飾区障害者施策推進計画策定ということで、ちょうど次年度に向かって国のほうでも第7期、第3期の障害福祉計画、障害児福祉計画の検討がなされています。それに合わせて都道府県、市町村も様々な具体的な計画を立てていくというところになると思います。その大本となるのが、葛飾区障害者施策推進計画となりますので、これから事務局の方から案が示されます。それぞれのお立場から積極的な意見をいただければと思います。さらに来年度に向かって報酬改定が3つ、児童福祉、障害者総合支援法、介護保険も報酬改定が来ます。そうすると色々な条件、色々な新しいタイプのものも出て、検討が始まると思います。例えば放課後児童デイであっても、これまでの放課後児童デイではなく、総合型の放課後児童デイや特化型放課後児童デイなど新しいものがどんどん生まれてくると思います。そうするとそれに対して自治体が、例えば医療的ケアの子どもたちに対する支援、これも強化するというのが出ていますので、どのような対策を取るのかなど、それぞれの課題があります。それぞれのお立場で、積極的にご意見をいただければと思いますので、本日もよろしくお願いいたします。

事務局：それでは議題に入る前に、あらかじめ委員の皆様にお送りした資料を確認します。

(資料の確認)

それでは、ここからの進行は綿委員長にお願いします。よろしくお願いいたします。

綿委員長：はい、ありがとうございます。それではさっそく会議を始めたいと思います。まず会議の傍聴ですが、この委員会の傍聴要領があり傍聴の人数は10名までと定めております。本日の傍聴希望の状況について事務局から。

事務局：本日3名の方が傍聴希望でいらっしゃっております。

綿委員長：それでは会議として、傍聴人を承認したいとお思います。よろしいですか。それではよろしくお願いいたします。

2 議題

(1) 葛飾区障害者施策推進計画骨子(案)について

綿委員長：次第に従い、初めに「(1) 葛飾区障害者施策推進計画骨子(案)について」事務局よりご説明よろしくお願いいたします。ご質問やご意見は説明の後にお受けします。

事務局：(資料1、資料2について説明)

綿委員長：ありがとうございました。多岐にわたりますのでそれぞれのお立場からそれぞれご意見をいただければと思います。

1点だけ資料の訂正について、資料2「くらしのまるごと相談事業」の「ばんそう」支援は、「走る」ほうの「伴走」です。これは国の制度になっています。障害者の方に沿ってずっと伴走しながら支援していきますよという意味合いですので、訂正をお願いします。

それではそれぞれのお立場からご意見をいただければと思います。

はい、それではよろしくお願いいたします。

住谷委員：骨子案の1の(5)「介護者支援」と(3)「社会資源の充実、短期入所先の確保」についてお話したいです。

当会の会員には大島分類の重症心身障害周辺の子どもたちが多く居ります。この子どもたちの短期入所の受け入れ先は少なく、障害の特性によっては受け入れ先がない人もいます。介護者支援がある事にとっても期待しています。介護する親の支援はとても嬉しいのですが、一番大変なのは障害者本人であることを忘れないでください。障害のある本人も、支援が適切に行われることが一番大切です。「パランしょうぶ」の入所者は、入所前から通所していた施設へ引き続き通われている方が複数人います。家族と離れても本人が日中活動している通

所先に行き、安心できる環境で過ごせることは、本人の心の安定につながり、親として大変うれしく思います。介護者支援においては子どもたちの短期入所が最も重要と考えられ、前回の綿委員長発言にも、体験も重要とありました。短期入所の経験の積み重ねがグループホーム等で安心して暮らすことにもつながります。短期入所は子どもが受け入れ施設で日中を過ごすことが基本と聞き、躊躇する方もいます。親は子への負担が少ないことを願います。区内の短期入所施設の利用児は誰もが通り慣れた通所施設に通い、これまでどおりの日中活動ができることを願っています。どうぞよろしく願いいたします。

綿委員長：ありがとうございます。今のお話はショートステイの意味合いがものすごく大きくなってきているので、例えばショートステイというのは介護者への支援でもあり本人への支援、両方への支援につながっているものだと思います。とても大切なご意見だと思います。この言葉も重要で、大島分類の中に入ると、大島分類だと重度心身障害に入るから、基本的には病院や色々なところがあるのですが、その周辺となるとこれがまた一気に狭くなります。例えば動ける医療ケア児などの子ども入りますので、寝たきりの方だけではなくて、動けるけれども医療的ケアがあって生活されているという方はたくさんいらっしゃいます。東京都の施設活用型だとガチっとなってしまうので、区独自で少し緩めて柔軟性を持つということも大事なと思いました。

今のご意見の中身も含めまして事務局のほうからいかがでしょうか。

事務局：介護者支援のところはまだ整理しきれていないのですが、既存事業と新たに考えていく必要もあると考えています。具体的にはまだですが、発想としてはきちんと持ってやっていきたいと思います。

三木委員：今の介護者支援のことで、父母の会の住谷さんがおっしゃったように、大島分類の周りの車いすでも利用できないというのはもちろん分かっていますし、それと同時に医療的ケアのあるお子さんや成人になった方の預け先がどうしても医療型の短期入所を経由しなくてはならないということで、この辺りだと東部療育センターが中心になって受けていただいています。多摩地区などの数に比べたら少ないです。地域の中で子どもたちも医療ケアがあると遠方に行けないというリスクもありますし、近くに、地域に受けられるような医療型があったらいいなと思います。例えば東部地域病院、日赤、イムスなどの病院の中に一床でも用意していただいて、障害が重い方が遠くまで行かなくても済むような、施策をしていただきたいなと思っております。よろしく願いいたします。

綿委員長：ありがとうございます。今、東部の話がありましたが、東部ももう定員いっぱいですね。あそこは江東区の人たちもたくさんいますから。葛飾区の中、地域の中にベッドがあるといいのかなと思います。

事務局：確かに医療的ケアのある方の短期入所施設が区内になく、遠くまで行く必要があると認識しております。区で調整できること、都にお願いすることもあり、課題については東京都の担当課長と直接話をし、連携しながら出来ることを考えていけたらと思っております。

林委員：3「育成支援」の(2)「学齢期の育成支援」の4つ目の項目「学校施設のバリアフリー化推進」に、「災害時の避難所としての役割・機能の充実を図っていく」とありますが、この対象は学校の生徒さんなのか、災害時の避難所として地域の皆さんに開放し使っていただくということなのか、どちらの意味合いですか。もし后者、災害時の避難所として地域の中で使っていただくのであれば、「学齢期の育成支援」ではなく4「地域で支え合う」の(4)「防災対策の充実」のほうが良いと思いますがいかがでしょうか。

綿委員長：ありがとうございます。これは福祉避難所について区としてどう考えるかというところもありますので、事務局からご説明をお願いします。

事務局：指摘いただいた部分について、学校は災害時の一時避難所になりますので、対象としましては地域の方となります。一時避難所は、災害が起きた時にとりあえず学校に避難所を開設し、地域の方、障害のある方もそこに避難することになっています。その後、福祉避難所が適している方については、新たに福祉避難所を開設してそちらに移っていただくというのが今の考え方になっております。ご指摘いただいた学校のバリアフリー化につきましては「防災対策の充実」に入れても良いかなと考えております。

綿委員長：ありがとうございます。一時避難所としての学校施設のバリアフリー化は「防災対策の充実」の項目に書いたほうが良いのではないかという意見と、例えば障害者の方が校内だとざわざわして駄目だったという時に福祉避難所に行ったり、例えば車いすの人や医療的ケアの方が福祉避難所に行ったりする二次避難の話が出ました。今のお話は、この整理で大丈夫そうですか。

林委員：はい。

小網委員：2の(1)「一般就労への支援」について、葛飾区のほうでチャレンジ雇用をしていただいていると思いますが、記載には「今後のあり方について検討します」とあります。こちらはなくす方向で検討ということなのか疑問に思いました。もしなくす様な方向でお考えであれば、ちょっと立ち止まって考えてください。葛飾区や東京都で雇用を生み続けるというのはとても大事な事だと思います。やはり企業は経済活動をしているので、コロナの時もやめさせられてしまったお子さんや労働時間を減らされてしまったお子さんがいました。社会がどういうふうになっても雇用を推進していただく、全ての障害者が一般就労を目指す必要はないと思いますが、ちょっとした手助けがあれば就労して頑

張っていける子も多いので、その窓口というかゴールモデルになっていただけたらなと思います。会社が障害者雇用を考える時に、区役所でやっていることがお手本になるような形であってほしいという希望もあります。

綿委員長：ありがとうございます。チャレンジ雇用の問題、これはとても大事なご指摘です。コロナになって、障害者の就労に何が一番影響を受けたかという、現場で支援が出来なくなり、例えばA型や一般就労、特定子会社など、色々な配慮を受けながら仕事を続けている人達の時間数が一気に減ったり、もっと厳しいと解雇になったり、たくさんありました。コロナによって働く環境が、障害者にとっても厳しい環境になったというバックグラウンドがあり、今のご意見も今後区の施策のあり方というものも考えていかないといけないと感じました。事務局からいかがですか。

事務局：現在5名、チャレンジ雇用をしています。基本的に3年間訓練をして一般企業につなげるという形で始めた事業でございます。就労移行支援などの事業所が出来てきて、就労に結び付けるための支援が結構出てきているので、チャレンジ雇用と重複しているところもあります。その後書いてある「オフィスサポーター」というのも区で20名近く障害のある方を対象にして採用しています。オフィスサポーターとチャレンジ雇用と民間の就労支援、3つの役割を整理していく必要があると考えているので、「検討していく」というような表現にさせていただきました。チャレンジ雇用が始まったときには就労移行支援等のサービスがなかったもので、状況も変わり整理をする必要があると思い記載させていただきました。

小網委員：色々なところで予算と人に限りがあるということもわかりますが、あえて前向きにお願いできればと、みなさんも思っているんじゃないかなと思いますので、よろしくお願いします。

綿委員長：ありがとうございました。ニーズに合わせて事業を整理していくことは必要になってくると思います。そうでないとわかりづらくなってしまいます。明確なニーズにおいて、そこにしっかりとしたサービスを提供するというのは大切な考え方ですので、改めて整理が必要かなと思いました。

三木委員：1「自立生活支援」の(2)「社会参加の支援」の新しい重点的な取組として「障害者への学習機会の提供」に目を向けていただけているのはとても感謝したいのですが、内容的に重度重複障害や医療的ケアがある方に対しての内容じゃないかなと思っておうかがいしたいです。学校の中で12年間学んできたことを卒業したあとも学び続けたいという気持ちのある方に支援をしてほしいというのが一番の願いです。ICTを活用して学校ではタブレットを一人一台ずつ使って、言葉に出なくても機器で思いを伝えられるという学習をしています。

18歳で卒業して生活介護施設や就労等の場面で、それがつながっていかないということが色々なところで話題になっています。ICTを活用するというのは生活介護事務所の中では、施設のキャパや職員のスキルなどから難しいのかなと思うことと、医療的ケアがある方はどこかに行って学習をするのは難しいので、在宅でできるような方法があったらうれしいと思うことと、地域の中で難しいそういう取組を自治体が窓口になって、支援してもらえるととてもありがたいと思います。よろしくお願いします。

綿委員長：ありがとうございます。非常に難しい問題ですね。たぶん生活介護の中で、学校と福祉事業体とのつながりが全国的に良くないということがあると思います。学校で学んだ力がなかなか生活介護の事業所でうまくいかない。もっとわかりやすく言うと学校の「職業」の授業の活動と、実際現場の就労Bや生活介護の活動が一致していなく、ゼロからのスタートになってしまっているということがよくあります。学校時代にやったICTが、現場では全くICTなんてやっていない、せっかく身につけた力が発揮できないというのはとても多いです。そういうことを含めて、卒業後の学習の機会の提供を広げていきたいと思います。ご提案だと思います。事務局からいかがでしょうか。

事務局：お話をうかがって、今考えたことなので、実現できるかわかりませんが、特に医療的ケアの方については、コーディネーターがいますので、コーディネーターからコーディネーターに情報を共有することはきちんとやっていきたいと思っています。ですから、学校でしてきたことを施設に行くときにどうつなげていくかということは、コーディネーターの連携の中で考えていけると今感じたところです。施設の中のICT化が進んでいないということについては、施設の職員にICTの知識が不足しているということもあるので、これは新たな課題として、全ての施設でできるかはわかりませんが、考えていく必要があると感じたところです。

綿委員長：ありがとうございます。

住谷委員：私の娘はトーキングエイドを小さい頃から支給されており、7、8年前からiPadにトーキングエイドがインストールされているものを使っています。足立区はこの4月からiPadが支給品、生活用具になっています。上限の金額は5、6万などあるようですが、少しずつ他区で認められるようになっていくようです。卒業する時に仮に持っていたとしても、数年経ったら携帯電話と同じで古くなり電池も切れてしまうという状態がありますから、まず手元に来るような状況を作らなければならないと思います。私の娘もトーキングエイドをもらうときにiPadは自分で購入、インストールするソフトを公費で出してくださいというふうになっております。区がまずできることとしたら、支給をしてあげられる環境を作るところが一番大きいかなと思います。

綿委員長：ありがとうございます。他の市区町村の状況も併せながらご検討いただければと思いますし、ICT は今後不可欠になってきます。他の地域で施設を運営していますが、こちらはもう完全に ICT 化して、メタバースも B 型で使っています。これは東京都などに補助事業があります。それを生活介護等の法人が取りに来るようです。積極的に補助を取りに行くところはそんなにお金を掛けずに、例えば居住系でも「眠り SCAN」、ベッドの下にボードを入れておくだけで心拍数等全部データをとれるものが入っています。啓発活動を行っていくというのも大事だと思います。「できない」「苦手」と言っていたらそこで止まってしまうので、利用者のために色々な一歩を踏み出すことが必要なのかなと思います。

長田委員：入院されていた方が施設に戻ってこられることもあって、今先生がおっしゃったように ICT を活用していければ良いと思いますが、東京都の補助金の取り方や利用される方の負担が大きいのかなと考えたりします。例えば介護者を守るために腰痛問題の昇降型リフトなど、グループホームの中で活躍するようなものなど。グループホームはその時々で住環境を整えるのでお金がかかるのが心配です。医療的ケアになったときに保健医療支援コーディネーターというのがありますが、ものすごく色々なことをしないといけないです。そうするとコーディネーターはそういうことまでコーディネートしてくれるのか、どういう風にコーディネーターは動いてくれるのかも気になります。

くらしのまるごと相談事業が始まるのは良いですが、例えば障害者の余暇活動に関わっていますが、障害のある方が地域の中で暮らし、働くなど社会生活の中で、充実した人生を送るためには色々なことがあります。くらしのまるごと相談事業はどんなことをするのでしょうか。新しい事業ですからこれからだと思いますが。

また就労について、先ほど話にあったコロナで解雇になったというのが、かがやけ第 2 でもまさにありました。引き続き葛飾区の中でのと思いました。

綿委員長：ありがとうございます。いくつか論点があったと思います。ひとつは先ほどの ICT の問題と ICT をどうやって導入するかという問題。ICT はコンピューターだけではなく色々な機器があります。例えば服薬支援ロボや介護ロボ、そういうものも含めて考えると、介護者側の支援にもなります。例えばトランスのお手伝いをするリフトの機械化、介護者支援ということが今回新たにできたので、職員のための ICT を導入する、家族のための ICT を導入するということを書いておくことも必要だと思いました。

医療的コーディネーターを区としてどう考えているか教えてもらいたいと思います。東京都は研修を実施し、リストを出していますが、これが本当に機能しているかどうか、医療的コーディネーターについて今誰がどこにいるのかわかりません。相談事業所は加算が加わるのですぐ手を挙げ、とりあえずとってお

くけれど、実際には機能していないコーディネーターがいます。東京都内はものすごく多いと思います。東京都へ「本当にやる人じゃないととれないようにしてほしい」と要望しても良いと思います。また、区から推薦枠で研修が受けられるということで、うちでは渋谷区推薦枠でおこなったものもあります。区の保健士さん等にとっていただくケースが多くなってきている中で、区の中で医療的コーディネーターの位置づけをどうするかというとても大切なご指摘なので、一緒にお話できたらと思います。ほか相談等の質問を含めて、事務局からお願いしたいと思います。

事務局：医療的ケアのコーディネーターについては、制度として東京都で研修をおこなっているのですが、受講して修了した人が登録し、東京都のホームページに載るといった仕組みになっています。葛飾区の場合は、何名か東京都のホームページに載せていますが、研修を修了しても、東京都のホームページに載せないでくれという人もいます。「自信がない」や「実際にできるか不安」というところがあり載っていない人もいます。葛飾の現況では、会長がおっしゃったとおり区の職員が多くなっています。区のコーディネーターがどう動いているかについてはまだ整理できていない現状です。昨年度、葛飾区障害者施策推進協議会の中に医療的ケア部会を作り、その中でコーディネーターがどういう風に動いていくか、役割をどうしていくか、コーディネーター同士の情報共有の方法、といったところを整理していこうと考えています。先日、医療的ケア部会を開き、東京都の医療的ケアの中核となる支援センターの方とも連携して、葛飾区なりの医療的ケアコーディネーターの仕組みを作っていこうと検討を始めたところです。例えば区内のグループホームで医療的ケアが必要な方について、きちんと把握しコーディネーターに結びつけていく方法等を今後整理していきたいと考えているところです。

新井委員（葛飾区福祉部長）：くらしのまると相談課に関する質問がありましたので補足説明させていただきます。くらしのまると相談課については年齢や障害を含めた特性にかかわらず生活にお困りの方について広く相談を受け付けて包括的な支援を行うということで始めております。障害に特化した形ではないということをご理解いただきたいと思います。もちろん障害を抱えた方が世帯にいる方を支援するというのは当然ありますし、くらしのまると相談課におきましても世帯単位で支援をしていきますので、そういう方も含めると想定しています。ただし、重度障害者の方や医療的ケアの人たちの相談に関しては、どちらかという基幹相談支援センターを中心とした相談支援体制の中でやっていく、二枚看板になるのではないかという気はしております。障害の支援に対し広く包括的に行うのが基幹相談支援センターを中心とした包括支援体制になり、そのほか困難を抱えている世帯があればその世帯全体の支援をくらしのまると相談課がおこなっていく、そんな大枠の枠組みの中で重層的に支援をしてい

こう、体制を整備していこうと考えているところです。

綿委員長：ご説明いただいたように医療的コーディネーターは基幹型の中にいらっしやり、そこにグループホームから相談があって、どうやって医ケアの方々の体制作りをとったら良いかという話になり、グループホームだと訪看が使えますから訪問看護ステーションから派遣し、その間に入りながら、どこの訪看を使うかは、基本的に医療的コーディネーターは相談員ですから、相談の中で基幹型の中が調整できると本当は良いかなと思います。

まるごと相談は重層化支援の問題だと思いますので、様々な領域の、例えば8050問題、お母さん80歳、子ども50歳で地域に二人きりでお母さんの高齢問題と子どもの障害の問題や、母子家庭で貧困の問題のように重なっている問題をサポートしていくというのがくらしのまるごと相談課のほうの大きなところだと思います。

根本委員：障害に対する支援というのは医療的ケアをお持ちの方から一般就労している方まで多岐にわたってありますが、全般的に言えることは人材不足です。どの支援に対しても人が足りないというのが現実です。ですから、人材さえ確保できれば満足のいく支援ができてくるのではないかと考えております。人材確保のために、福祉にかかわる人たちの処遇改善をしていくのが一番ですが、それができないのであれば、本当に人材が確保できないところへの加算などを考えていただけないかと思っています。

綿委員長：事業所を運営している立場からするととても大切なところです。本当に人がいない。本当にいないときは派遣を使いますが、派遣の時給は3,000円や4,000円で、中間マージンをとられて高いです。そうすると長くは続かない。最終的な決算を見ると人材募集のための法人の費用負担はものすごく上がっています。派遣に対する依頼やマイナビ、リクナビ等へ募集をかけるときの募集費、これが一つの法人で年間約1,500万円から2,000万円です。その負担をして人を集めるくらいのことを行っているので、本当に葛飾区としてどういう人を育てていくか、募集をかけるか、基本的に考えていかなければいけないと思います。品川区は自前で区立の学校を持っていたり、大田区も人材センターを作って自分たちで区内の人たちに働いてもらうような仕組みを作ったり、色々なところで取組を始めています。結局人がいなければ、本当に苦しんでいるのは事業所ですから、ほかの自治体さんも動き出しましたので、ここを葛飾区としてどうするか考えていく、すぐじゃなくてもいいから、どう人材確保していくか考えることはすごく重要なご意見だと思います。事務局からいかがでしょうか。

事務局：人材がなかなか集まらないということは、色々なところから聞いています。区としては各施設に運営費補助があるのでそういったものも活用いただくというのも一つあるかと思っております。具体的な人を育てるということについて

は現在区にないので、考えていく必要があるかと思います。

綿委員長：拠点事業の中で、1「自立生活支援」の（1）「相談体制の充実」のところで、相談支援のスキルアップだけではなく、専門職のスキルアップも入れておくだけでも良いと思います。職員が集まって磨いていくということもあると思います。例えばお金を掛けなくてもほかだと区の中で介護職員や支援職員の就職フェアをおこなっているところが増えてきています。そういう掘り起こしをしていく、区民の方が一緒に働いてくれること、一番近くで働いてくれる方がすごく大切かと思いますので、区の実行に期待したいと思っています。

住谷委員：私の子どもは29歳です。江戸川特別養護学校に通いながら小学1年生のときから区立の小学校に居住地校交流をしました。先ほど学校のバリアフリー化の話が出ましたが、車いすのため3階に上がりたいと思ってもかなり大変です。「副籍制度の充実」という項目がありますが、特別支援学校のお子さんや車いすのお子さんが行ったときにエレベーターがあれば、お子さんたちと同じ授業を同じ場所で受けることが可能になると思います。交流する場として体育館というのがすごく多いと思いますが、一緒に音楽室や美術室に行ったり、自分たちの生活空間に障害のあるお子さんが来ると、生活空間がバリアフリーされていないことに気づいたりします。例えば机と机の間が狭い、手を洗いたくても足を入れられないから洗えない等気づいてくださった方が何人かいます。うれしいことに、同級生ではないですが、その時の2、3学年上の方がヘルパーさんになられて、まちで声をかけられたり、お母さんが生活介護施設で働き始めた方を少し知っています。そうやって子どもの時から一緒に空間で過ごして体験したことというのは将来何かにつながっていくかもしれませんので、先ほどの校舎のバリアフリー化のところに、副籍交流の充実という項目を足してみてもどうでしょうか。

綿委員長：新たにご提案がありました。共生社会という言葉が必ず国の指針の中でも入りますが、交流することによってお互いが近づくということも大事です。

事務局：副籍というのは、特別支援学校に籍をおいているお子さんが、地域の学校のお子さんたちと一緒に過ごす時間を作るという制度です。学校に直接行って交流する直接交流と、手紙のやり取りなどという間接交流がありますが、ここしばらくコロナの影響があって直接交流ができなかったと聞いております。教育部署とも話をしなければなりません、副籍は障害の理解という点で非常に大きな意味があると思っており、障害の理解というのは大事な事業として進めていきたいと思っています。特別支援教育にかかわる環境の整備の中でも、「障害のある子どもと障害のない子どもが可能な限り共に過ごすことができるよう、交流及び共同学習を進めます」と記載しています。これに関しても教育部署と具体的にどんなことが進められるか考えていきたいと思っています。

綿委員長：ありがとうございました。私はいろいろな市町村のこういう場に参加していますけど、インクルーシブ教育という言葉を入れているところが多くありますね。これは去年の秋、国連で言われた日本が整っていないところがインクルーシブ教育という言葉で言われましたので、そういう言葉があると、難しいところではありますが、インクルーシブ教育というのは。それでも目標ですから、それは入れていいのかなと思いました。ご検討をお願いします。
その他いかがでしょうか。

吉永委員：綿先生にお伺いしたいのですが、先生の事業所で ICT の導入をされているそうですが、導入する際に親御さんたちの中には ICT ができない方がいるのではないかと思います。どのようにして進めていったのかうかがいたいです。

綿委員長：全て ICT の導入が良いとは思っていません。つまり ICT というのはあくまで道具です。道具なので、人が介在しないと道具はうまく使えません。例えば、脈拍を測りデータを取れますが、解釈するのは専門家しかできません。心拍数が高かったらどうするか、ナースやドクターに相談しなければならない。僕は福祉においては ICT の全面導入は絶対無理だと思っています。使えるところと使えないところをしっかりと分けて考えることが大切で、分けることによって人手不足のところを少しでも機械に任せ、ただし、出たデータの解釈は人になり、ご家族とのコミュニケーションも人とのものです。ご家族も高齢化していますから、すぐに ICT をうまく使えるものではないかもしれないので、そこは人がおこないます。逆に人じゃなくても良いところで ICT をうまく使い分けていくというのが大事です。放課後児童デイあたりはお母さま等も ICT に強いです。例えば、ケース記録も ICT にすると、職員は写真を撮ってアップし、百聞は一見に如かずで、保護者にもわかりやすいです。業務も効率化できます。ただし、最後は人かなと思っていて、人と ICT の部分をしっかりと使い分けることが大切です。聴覚障害の方にとって UD トークというソフトがものすごく有効になってきています。聴覚障害の方にとって、メールはものすごく ICT の中では一気に飛躍的に伸びたわけです。様々な ICT の道具を導入することによって当事者の皆さんにプラスになると思います。ただし、使えるところと使えないところをしっかりと分けることが大切で、高齢の人たちには人タイプで対応するというところも大切かと思っています。

吉永委員：ありがとうございます。くらしのまるごと相談事業について、「支援関係機関による連携支援」とありますが、どの分野の人たちとの連携をお考えでしょうか。

事務局：例えば障害福祉課に相談に行くこともありますし、その方が高齢者であれば地域包括支援センターも考えられます。官民間問わず必要な人には入ってもらっ

て解決していくという形ですので、関連するところすべてが対象になると考えています。

吉永委員：一般就労されているお子さんが愛の手帳4度を取られたらしいですが、手帳をとったことでご本人が障害者であるということにすごく動揺し、ひきこもりみたいになったというお話を最近親御さんからうかがいました。そういう方が相談に行かれた時に、臨床心理士等の方を紹介してもらうことも可能なのでしょうか。

事務局：相談の内容によっていろいろなところにつながります。くらしのまると相談課の中に臨床心理士がいるかはわかりませんが、社会福祉士や精神保健福祉士がいると思いますので、そういった方が必要なところにつながっていくということを積極的にしていきます。また資料に記載もしましたが、くらしのまると相談課は出向いて相談にのるとというのが一つの特徴です。ひきこもっていても、保護者の方から相談をいただければ、くらしのまると相談課の職員がそこに出向いていってお会いすることが可能だと思います。

綿委員長：まさに事務局からご説明があったとおり、アウトリーチが基本になっています。色々な領域の中でアウトリーチしながら色々な問題をひっかけてきます。これが国の方針で、例えば8050問題の中で、障害者福祉の我々が行ったときに、「あれ、お母さん最近認知症がスタートしたみたい」となったときにそこでひっかけながらアウトリーチをかけて、重層化の会議を行っていくというのが国のアウトリーチの方針です。その仕組みができ、うまく機能すると、色々な掘り起こしができてくるかなというのが今の説明だと思います。

小網委員：先程人材を育てるというところで葛飾区はこれからとのことでしたが、「広報かつしか」で葛飾区生活介護委員養成研修なるものを見てらっしゃるのを見かけました。高齢者の介護施設が中心で、3日間くらいの研修で現場にお手伝いのような形で入れるように育てていらっしゃるのでしょうか。こういう形で福祉の世界に興味を持っていただいた方をどんどん取り入れるような、研修の内容をちょっと広げて障害者の方も、認知症の方とも同じような性質があるので、「障害者の方もお手伝いしてみませんか」のような感じや、内容を広げると、少しでも人材を確保していけるのではないかと思いますので、ご検討をお願いします。

事務局：生活介護委員研修は介護保険関連の職員の研修です。介護保険の場合はある程度ヘルパーの資格などが必要になってきますので、こういった研修で各自資格を取るというかたちでおこなっています。昨年2月頃に介護の仕事のイベントを実施しましたが、介護施設に加えて昨年からは障害者施設も加えて福祉の仕事発見というかたちでおこなっています。昨年は70人から80人ほど参加が

ありました。そういう意味では介護と障害の職員は非常に似ているところがありますので、介護保険課と一緒に福祉の人材確保を少しずつ始めているところです。その後の生活支援のほうも考えられることがあれば考えていきたいと思えますし、内容としては介護であっても障害の施設のほうがいいなという人は障害につなげていきたいと思えます。

綿委員長：介護保険課と障害福祉課が一緒になって、福祉人材を育てていく、募集するというのは大切な視点だと思います。

ほかにもありましたら障害福祉課のほうにご連絡いただければと思いますので、この議題については締めさせていただきます。

(2) 第7期葛飾区障害福祉計画及び第3期葛飾区障害児福祉計画について

綿委員長：「第7期葛飾区障害福祉計画及び第3期葛飾区障害児福祉計画について」、事務局より説明をお願いします。

事務局：(資料3について説明)

綿委員長：この第7期、第3期の計画につきましては、見込量との関係があります。見込量が少なければサービスがないという風になりますので、ここは少し慎重に、ぜひ色々なご意見ををお願いします。

資料の見方で留意しなくてはならないと思っていることが一つあります。例えば訪問系やショートステイ等は、2020年から2022年はコロナの影響を受けているので、そのことを気にして見る必要があります。うちもショートステイあたりはコロナで止めましたので、実績が少なく見えます。通所が落ちていないのは、コロナで通所に行けなくなっても、在宅でも行ったことのできる在宅支援というのをおこなっていますから、電話一本かければいたことになります。東京都が認めていたので、実際に行っていないでも実績は落ちていないです。ですから、通所系や日中活動系は数値に影響が出ず、ショートや訪問系はコロナの影響を受けた数値になっています。

住谷委員：前回配布された参考資料4に知的障害者のグループホームがユニット数148、定員723、精神障害者グループホームはユニット数25、定員130とあったのですが、重度身体障害者が暮らすグループホームの記載がなかったです。今回の資料3の4ページ、③「居住系サービス」の共同生活援助も第6期同様、精神障害のある方の記載はカッコ内にありますが、重度身体障害者の記載はないので、人数もわかりません。会員さんは大島分類の重症心身障害児の子ども障害区分は6、両上肢及び下肢に障害があり、座っていることも困難な方や、知的障害を重複している方で常時複雑な介護を必要としている方がいます。長年葛飾区では特別支援学校卒業後に在宅者を出さないという方針のもと、重度

肢体不自由者も区内の施設に通所してきました。日中活動の場があることに感謝はしていますが、子どもたちを受け入れてくれるグループホームがありません。重度肢体不自由者は食事、排泄、着替え、入浴等々を他人の介助なしに行うことができません。二人介助が必要なことも多いですし、重症心身障害の子どもたちは服薬を含め医療行為が必要な方も少なくありません。第6期障害福祉計画の63ページのグループホームの整備、運営支援には、「重度障害のある方のグループホームの整備を行う社会福祉法人等に対して整備費の一部を助成します」とありますが、区内で障害者施設を運営する社会福祉法人で整備した社会福祉法人はなかったと聞いています。重度の障害があるため日常生活に常時複雑な介護が必要とされる障害支援区分6、身体障害者障害程度1級または手帳2つ以上を保持しているような重度障害者には常時世話人を1対1とする加配は支援策の一つと考えています。子どもたちが安心して暮らせるグループホームを整備してください。先ほど人材確保の話もありましたが、私の子どもは29歳の女の子で、身体障害者手帳1級、座位不能です。在宅中はもちろんのこと、日中活動の通所先でも同性による介護がなされています。生活の場であるグループホームで、複数人の介助が必要な場面でも、同性介助がなされるような運営支援をしてほしいです。特に夜間の排泄介助は心配です。障害の種別を超えて女の子を持つ母の切なる願いです。どうぞよろしく願いいたします。

綿委員長：ありがとうございます。資料の該当箇所、グループホームの実態が障害者別ごとに見えていないので、これを明らかにしたほうが良いのかなと思います。すべてきれいに分かれるわけではないので、知的と肢体不自由など、障害者種別のグループホームではないので分類が難しいかもしれませんが、主としてどのような方がいらっしゃるのかというところで判断しても良いのかなというところです。それから重度の、最重度のグループホームというのはなかなか対応がないので、今後どう考えるかを含めて区の方針等、事務局からお願いします。

事務局：重度の方のグループホームはずっと課題で、申し訳ないと思っております。葛飾区はグループホームが非常に多いので、グループホームを運営している法人に、「どうしたら重度を受け入れられるか」現在ヒアリングをしてヒントをもらったところです。例えば既存のグループホームを改修するなど考えていきたいと思っております。

長田委員：うちの場合は、本当に障害の重い方で区分6、知的障害で身体障害で全介助というところでやっていますが、やはり地域の中で生活するグループホームは良いと思います。葛飾区で、ずっと地域で生活したいと願っている人たちがたくさんいらっしゃって、それを実現したいとなると、医療的ケアや包括ケアがありました。看護師さん等がいらっしゃって、最初からICTが整っているグ

グループホームだと良いです。重度者のためにあとからエレベーターをつけたり、リフトをつけたりしてきましたが、家族たちと介護者を守るために色々後付けするのは結構大変です。あとはどれだけ区がしてくれるか。あと看護師さんの確保をどうするかです。やっぱり看護師さんは難しいです。ヘルパーさんだけではできないところも看護師さんがいてくれると安心です。今後どんどん増えていくでしょうし、高齢化になると、医療的ケアになる人が何人もいらっしゃると思います。私たちとしては入居されるグループホームの包括的援助みたいなことをシミュレーションしながら相談し、おこないたいというのと、そういう方たちの通所の整理も必要だと思っています。リハビリも含めて、様々な機能がそろった施設、プールがあると良い等そういうのを目指しています。すぐにはできないかもしれませんが。

綿委員長：目指すべき場所はどこかということを決えず言い続けたいいけないと思います。今のお話の中でとても重要なのは、住環境をどこでどうやって整備するか、住谷委員が言われた最重度の人たちのグループホームというのは、10年先だと知的障害の人たちもそうなくなってしまいます。知的障害の方々だって将来加齢すれば、高齢者になるわけで、高齢者になれば医療ケアが必要になったり足が不自由になったりします。今走り回っている知的の方も10年先には車いすになっているかもしれません。それは全グループホームにいえることで、加齢に伴う状態の変化があります。これは大きなスパンを考えていないといけません。もちろん目の前には重症心身障害だったり、肢体不自由の方々のケアだったりあるのですが、全員をどうするかは、考えていかなきゃいけないと思っています。それと同時に、先ほどあったように後付けというのは苦しいです。後付けでエレベーター、後付けで何とかというのはすごく苦しくて大変です。うちは重身のグループホームもたくさん持っています。もともと機械浴も入れています。機械浴もエレベーターも最初から当たり前に入れないと苦しいです。さらに医療的ケアの時に、訪看が利用できる場所と、訪看では無理な場所があります。真夜中や朝一は訪看が来てくれませんから。そうすると、自分のところのナースで対応しなくてはいけないです。グループホームにナースを採用する必要がある。その部分は1ナースくらいみたいな形で補助を入れている自治体もあります。武蔵野市等、色々なところでおこなっています。全てではなくここだけというように、訪看と自分のところのナースとをうまく使い分けることを考えています。今の単価だとナースですべて埋めていくということではできません。そこに補助を入れて長くするというのは、やっているところがあります。葛飾区には必要なのでしょうけれど、外の情報を入れていくということも必要だと感じます。

事務局：どういったところで区が役割を果たしていくべきか考える必要があると思っております。会長がおっしゃったとおり、報酬だけではきついところがあるい

う認識がありますが、どこが必要なのかは考える必要があると思っております。

綿委員長：資源は限られていますから、本当に必要なところ、順位についても本当は検討しないとイケないと思います。

三木委員：②「日中活動系サービス」の生活介護について、たぶん葛飾区としては昨年、一昨年くらいから生活介護事業所が増えてちょっとほっとしていると思いますが、18歳以上の東京都の地域活用型を推進してもらいたいと思っています。ウエルピアの中の生活介護事業所で成人15名ということでやっていただきありがたいですが、支援学校を卒業する方がたくさんこれから出てくるので、それだけでは足りないと思います。個々にやってくださる所もありますが、できたら地域活用型できっちり東京都からお金をいただいて運営出来たら、施設自体も安定して運営ができると思いますので、そういう働きかけをお願いしたいと思います。

事務局：東京都の地域活用型については、ウエルピアかつしかで設定し生活介護事業の中で進めてまいりました。区内で新事例が出ましたので、他の生活介護事業所で受け入れているところがありますので、そういったところを中心に、制度の活用をできるように働きかけを引き続きしていきたいと思っています。

綿委員長：ありがとうございます。東京都が重症心身障害の施設活用型通所事業所を広めるための研修をおこなっています。これはたぶん福祉事業所に伝わっていないようです。全部で4回、多摩地区で2回、23区で2回おこない、その2回のうち1回が成人、もう1回が子どもです。うちは東京都から頼まれて、多摩で施設活用型を増やす研修をします。どういうことをやることによって施設活用型ができます、生活介護の中でできますということの研修会です。これは東京都主催ですから、区は情報を流してあげるだけでも、手を挙げる事業所が増えると思います。参入のための研修をおこなうと東京都がおっしゃっていました。そんなにハードルは高くないです。東京都から補助をもらいながらできるので、東京都の施設活用型、重症心身障害者通所事業、これは導入していくべきだと思います。ちなみにうちは何か所かやっていますが、大田区はそれを使って今5人のところを再来年度から15人にします。その次の年は30人にします。その活用をどんどん伸ばしている区もあります。大田区と協議していますが、そういう形で医ケアの部分を地域で支えていく、あくまで面的整備ですが、区としてはそんなにお金がかからないでどんどん推進できるので、先ほど三木委員が言われたことを推奨していくべきだと僕も思います。

小堀委員：すぐにとというのは難しいと思いますが、葛飾区には児童発達支援が3か所ありかなり充実したサービスを提供していただいていると思います。その一方で保育所等訪問支援の見込み量と実績がかなり少ないと思います。今後インク

ルーシブと考えていったときに、保育所等訪問支援というのはすごく必要なサービスだと思います。私ども事業所が保育等訪問支援というのはサービスのかなり難しいというのがありますので、もし可能であれば発達センターでそういった活動をもっと積極的に取り入れていける考えをまとめたものがあったら良いと思っております。

綿委員長：貴重なご意見だと思います。今まさに発達障害の子どもたちがインクルーシブの中でいきましょうという大きな動きがあります。当然保育園のなかで発達障害の子たちがものすごく増えているという状態です。保育所等訪問支援は保育園だけではなく、小学校も OK だし、幼稚園にも拡大できる、そういうサービスですから、そういうことを考えた時に、どこにどういう発達障害の方がいらっしゃるのか把握し、どんどん推進していかないといけません。実は普通校の中にいっぱい発達障害の子がいて、結構先生たちが苦勞しているというのがありますが、なかなかこのサービスが伸びていかないのはなぜかなと考えていて、これは事業所がなかなか手を挙げない、なぜかという事業が成り立たない、何かしらの補助が入らないと成り立たない、直営くらいじゃないと成り立たないものでもあるので、ニーズは高いけれどもなかなか手を挙げられないので、見込量が減っているとなると苦しいというのが正直なところかなと思います。

事務局（山岸障害者施設課長）：保育所等訪問支援は今後力を入れていきたい事業なのですが、委員長がおっしゃったとおり民間事業所が採算のとれない事業です。仕組みも含めて、どう軌道に乗せるかは一つ大きな課題だと思っています。見込量については、数字を出すのが難しいところなのですが、今後伸ばしていきたい事業でもありますので、そういうことを含めて検討していきたいと思えます。

綿委員長：ぜひ第3期のところで、見込量のご検討をお願いします。

小網委員：綿先生がおっしゃられたコロナ禍での福祉サービスの利用控えについて、資料4ページ短期入所の見込み量が令和3年度と4年度にぐんと下がり5年度は156となっています。今後は令和2年度のレベルまで高まっていく傾向も考えられますので、その辺の見込みと施策などを教えていただきたいと思えます。

綿委員長：ショートステイの実績が89、125となっているのは完全にコロナですね。このあたりの見通しも含めて事務局からお願いします。

事務局：まさにショートステイは施設が受け入れをやめたところがあり減っています。ただニーズはありますので、この辺についてはニーズを見ながら見込量を考えていきたいと思っています。第6期だけでなく、第5期やその前の状況も含め

て、見込量を作っていく必要があるかと思えます。

綿委員長：コロナがなければ右肩上がりだったのだろうという予測はできますよね。ということで見込量のご検討をお願いします。この見込み量というのはこれから障害の方々が3年間サービスを使うために、もちろんあくまでも見込みですから、実際にはオーバーすることもあれば、落ち込んでいくこともあります。社会情勢にすごく影響するものですので、それを注視しながらご検討いただければと思います。

またご意見がありましたら、事務局にご対応いただければと思います。よろしくお願ひいたします。

3 その他

綿委員長：その他、何かありますでしょうか。委員の皆さまからはよろしいでしょうか。なければ事務局より事務連絡をお願いします。

事務局：本日はどうもありがとうございました。計画の骨子案につきましても、また修正をさせていただければと思います。また見込量につきましても、次回はお示しできるように準備してきたいと思ひます。

(今後の予定の説明)

7 閉会

綿委員長：これをもちまして葛飾区障害者施策推進計画策定委員会を閉会したいと思います。皆さんお忙しい中ありがとうございました。またよろしくお願ひいたします。