

第4期第3回練馬区障害者地域自立支援協議会議事録

- 1 日時 平成29年3月29日（水）午前9時30分から10時50分
- 2 場所 区役所 庁議室
- 3 出席委員 高橋委員、金杉委員、森山委員、市川委員、田中委員、北川委員、安部井委員、鈴木委員、澤委員、栗原委員、古畑委員、田中委員、岩田委員、石野委員、出口委員、藤巻委員
(以上16名)
※欠席 松澤委員、的野委員、河合委員、林委員、村塚委員、山形委員、
- 4 傍聴者 2名
- 5 配布資料
 - ① 資料1 障害者の住まい方に関する調査の実施報告について
 - ② 資料2 練馬区における地域生活支援拠点の整備に係る方向性について（案）
 - ③ 資料3 第五期障害福祉計画・第一期障害児福祉計画の策定について
 - ④ 資料4 平成29年度 練馬区障害者施策の予算と主な事業について

○副会長

会長が少し遅れますので、それまで進行させていただきます。

障害者をめぐる最近の動向としては、精神障害に関しては、相模原事件の犯人が精神障害者であることに焦点が当たり、精神保健福祉法が、より強化される方向になってくるということで、異質なものを排除するような社会的風潮があり、困ったなあと思っております。障害者が地域で生活すること、それを強く支援していくことが差別や偏見と闘う上で大事なことだと思っております。

それでは、今日の議題は障害者の住まい方に関する調査の報告、協議事項として地域生活支援拠点についてということで、障害者の地域での生活を支援していくために大切な議論になりますので、よろしくをお願いします。

では、まず障害者の住まい方に関する調査の報告を事務局からお願いします。

○障害者施策推進課長

資料1の説明

○副会長

ありがとうございました。ここで、司会を会長に代わります。お願いします。

○会長

遅れて申し訳ありません。では、何かご質問等ありましたらどうぞ。

○委員

質問というか感想ですが、身体障害者は聴覚障害や視覚障害などの障害別に答え方が違ってくると思います。例えば、就労に関して「身体障害者は比較的進んでいる。主な収入源は29%が就労収入」という説明がありました。確かに聴覚障害者の就労は進んでいることは分かります。でも他の障害者の就労がどれほど進んでいるのか、分からない。進んでいないのではないかと思うのですが。

○障害者施策推進課長

就労につきましては、ただいまのご発言のとおり、障害種別によっては、差があると考えてございます。在宅ワークが進んできたとはいえ、障害が重い方たちの就労は進んでいないと思っております。それぞれの障害に応じた課題に対応しないと就労は進まないと捉えているところでございます。

○副会長

質問が2つあります。1つは、精神障害者の医療的ケアの状況が3%とありますが、精神障害者は通院・服薬している方が多く、3%という回答は少ないのではないかと思います。

もう一つは、住まい方の希望のところで、5年後、10年後、20年後と聞いていただいたことはとても良かったと思います。一方、今の状況を変えたいと思っている方がどの程度いるのか、例えば、今家族と住んでいる人が一人暮らしを希望するのか、今一人暮らしの人が一人暮らしを続けたいと思っているのか分からない。現状を変えたいと思っている人と、現状を続けたいと思っている人を、分けて考えたほうが分かりやすいのではないかと思います。現状と希望をクロスして集計すれば傾向が分かるのではないのでしょうか。

○障害者施策推進課長

この調査における医療的ケアは吸引や導尿等、限定された内容となっております。通院や服薬は非常に大事な医療行為ではありますが、この調査における医療的ケアには該当しませんので、精神障害者の方についてはパーセンテージが低くなっております。全体的に通院治療や服薬が必要な方は、多いと感じております。

また、精神障害の方につきましては、現在グループホームに入っているけど将来は一人暮らしをしたい人、また今は一人暮らしをしているけど高齢になってまたグループホームに入りたい、という希望もあると聞いております。現状を変えたいと思っている人と、現状を続けたいと思っている人についての分析は、非常に大事な視点だと思います。具体的に整備数を検討する際、検討してまい

りたいと考えております。

○委員

質問ですが、今回頂いた資料はピックアップしている報告という捉え方でよろしいでしょうか。障害種別は年齢について、報告書ではもう少し細かく分析しているのでしょうか。

○障害者施策推進課長

そのとおりです。本日は概要をご報告させていただきました。調査報告書につきましては、現在製本作業を進めておりますが、詳しくは報告書に記載しております。

○会長

4月以降、報告書が皆さんのお手元に届くと思うので、それをご検討いただいて、何かありましたら事務局にご質問ください。

○委員

知的障害者について、調査記入回答者の80%が家族または支援者という報告がありました。また、現在の生活状況においては両親と同居が65%とあります。これから、両親のもとを離れて自立する方が大変多い状況にもかかわらず、ご本人が直接答えた方が20%しかいない。とても大事な調査だと思うのですが、障害者本人というより家族の意向が、世帯としての意向が伝えられる。しかし、直接答えられていない80%の方が、将来どういう形で暮らしたいか、個別に聞いた場合に、全てが家族と一緒にもしくはグループホームと本当に答えるのかな、というのが疑問に感じます。今後、なんらかの追加調査みたいなことが必要ではないかと感じます。また、知的障害者は障害福祉サービスを利用している方が64%と多いので、サービス等利用計画策定時に、自立への意向を拾っていくことも必要ではないかと思いました。以上です。

○障害者施策推進課長

今のご指摘は、大切な視点だと思っております。調査するとき、ご家族、支援者が記入する際はご本人の意向を十分に確認していただくようお願いはしているところです。今後、精査する中では、ご指摘いただいた点を踏まえて検討してまいります。

○会長

私のほうから少し情報提供をさせていただきます。

今、国土交通省の住宅局が、住宅セーフティーネット法という改正案を国会に上程しております。これは大変画期的な改正でありまして、住宅確保要配慮者の範疇に、高齢者、低所得者、障害者等、様々な配慮を要する方が含まれます。もともと法律はあったのですが、何が画期的かというところ。練馬区は居住支援協議会、ありますか。

○障害者施策推進課長

現在は設置しておりません。

○会長

設置について検討する必要があると思います。居住支援協議会を作って不動産業者と社会福祉関係者が集まり、行政の中で住宅確保をどうするかという議論の場を作ります。民営の借家でアパート等を借り上げるということに加えて、空き家活用の道が開けます。さらに共同居住のスタイルを、建築基準法的にも整備いたします。

家主さんが渋る理由の一つは、日常生活の見守りとか何かあった時の対応などの生活支援がないことですね。これからは都道府県が居住支援法人というのを指定することができる。家賃保証、家賃債務保証を受けやすくすると同時に、きめの細かな生活支援サービスも位置付けられます。これにより、いわゆる施設としてのグループホームだけではなく、一般の借家に生活支援を結び付けたようなスキームを作れるようになります。それから、アパートでも障害者専用じゃなくて、区の制度設計によっては、ごちゃごちゃ型のアパートに、見守りサービスをいれることができる。グループホームをいくら作っても足りません。グループホームが重要な選択肢であることは間違いありませんが、住宅確保でもそういう可能性が開く。施設を作れば解決すると錯覚している自治体が多いのですが、練馬区はそうでないことを祈っております。

もう1つは、住宅行政に関して福祉、障害、高齢、障害者、生活困窮者自立支援法など、居住支援の問題で重要な政策化が進んでいます。介護保険法も地域包括ケアシステムの改正案ができて、共生型サービスの創設が進んでいます。例えば富山県のように高齢と障害の人が一緒に共同生活や通所サービスを利用することが可能になる。そのなかで、知的障害の人は実は利用者ではなくサービスの担い手になるようなシステムも可能性としてはあります。

現在、各地で空き家が相当数あります。それを活用する事もできる、そういう工夫が可能になります。グループホームという障害福祉サービスの範疇での政策と同時に、住まい方の政策を本気で考えないと間に合いません。例えば地域生活支援センターに生活支援のセクションを置いて、住民、区民参加も含めて生活支援の仕組みを検討することもできます。厚生労働省がやっているモデル事業等もありますので、ご活用ください。

また、京都や福岡では、社会福祉法人が不動産と協力して認知症の方や障害者を対象に、生活支援と住まいの支援をセットにして支援する取組を行っています。障害施策でやりきれない部分を様々な方策で補うことは可能なんです。現在、家族のサイズが減っています。例えば障害者の子どもと高齢者のお母さ

んに認知症がある場合、家族だけで住んでいると、共依存で大変になる可能性がある。そこに、いろんな人が一緒に住んで、共同生活して、そこに生活支援を入れる。施設ではなく、住まいで、それができるようになります。東京都の居住支援協議会は大きすぎるのでなかなか機能しません。しかし、地域でやると相当な政策ができます。

僕が関係している区は、住まいの担当を福祉に持ってきてまして、来年度、居住支援協議会を作ることになっています。

空き家がこれから出始めていくことは確かです。居住確保と、居住支援と住まい確保、それをセットでやるスキームができる。住宅施策と福祉の連携が、より重要になります。この調査を拝見していると、精神とかは領域からどんどん出てきます。グループホームを建設すると、地域での反対も起こる可能性があります。施設ではなく、住まいとして生活支援をセットに色々な対応措置をとることにより、施設を作るよりも税金はリーズナブルに、家主さんにもメリットがあるという形もできます。ぜひ、検討していただきたいと思います。

今、住宅局が非常に熱心に、厚労省と国交省の定期的協議も既に始まっております。様々な施策の動きが結構ございますので、大変いいタイミングでいい調査をしたと思いますので、これを、ぜひ、施策展開に生かしていただくといかなと思います。

では、議題を進めます。今までの議論を踏まえて地域生活拠点の整備について資料をご用意いただいております。説明をお願いします。

○事務局

資料2の説明

○会長

この議論は、先ほどご報告がございました住まい方調査と深く関わっています。住まい方調査を施策展開するうえでも大事な議論になります。

障害者と言っても、一人暮らしを希望する障害者、家族が高齢化している障害者等、様々な状況が想定できます。また、障害の状態によっては、住まいのハード的な配慮が非常に必要な場合と、人的支援が必要な場合、両方必要な場合等、色々な組み合わせがあり、求められる機能・課題も様々です。障害および家族の特性によって地域生活支援のありようが変わってきますので、それをどういう形で、地域の中で必要な方にきちんと支援が届けられるようにするか。そういう議論が必要になります。

それから、もう1つ重要なのは、障害者自身の高齢化問題。65歳になりますと介護保険が優先適用になりますが、障害者総合福祉法のサービスを併用することもある。そうなりますと、ケアマネジメントが非常に重要になります。平成30年に想定されている共生型サービスは、障害と介護を同時的に提供す

ることを、今まで以上に強力に推進することになる。これを区としてどのように考えるか、重要な課題となります。介護保険に移行するとサービスが少なくなる、という誤解はあり、そこから色々な混乱が起こることもございます。例えば親御さんが介護保険を利用されて、お子さんは障害サービスを利用している場合、共生型サービスになると、提供の様式も変えられる可能性もあります。これを踏まえて実施の責任を持つ区がどうするか。そうなると、地域生活拠点のそれぞれ検討課題が非常に多様であり、どのように準備するか。非常に重要な議論となりますので、ご発言をお願いします。

○委員

地域生活支援拠点の面的整備の概念図は、厚生労働省が推進している地域包括ケアシステムと、ほぼ同じ絵です。会長がおっしゃったように、共生という言葉が出てきて、介護だけでなく障害者も地域包括ケアシステムのなかで見ていくような方向で国が動いている。この地域生活支援拠点は、対象が違うだけで、地域包括支援センターの役割とかなり類似している。先ほど言うように、障害者を持つ親御さんが、もうすでに65歳を超えている方がたくさんいらして、介護保険を受けたくても受けられない方もいる。このまま少子高齢が進めば、若年層の障害者も必然的に比率的には少なくなる。今、40、50歳の障害者の方が高齢化になり、その親も80、90歳になっていくことを考えると、この協議会で議論するのも大事ですが、練馬区内の介護保険の施策部隊と、この障害の部隊と一緒に検討することが大事だと思います。少なくとも地域包括支援センターと、地域生活支援拠点が連携していないと、親の介護をしている障害者のご家族等の状況が分からない。ケアマネジメント機能を含めて、障害の目線だけで考えるよりは、高齢と障害の地域包括ケアシステムということに向けて、一層整備を進めていった方がよいのかなと思います。

介護保険の運営協議会にも出席していますが、そちらでは障害の議論はされません。組織が縦割りの行政でいくと、この仕組みがスタートした時にうまく連携がとれるのかな、というのが疑問です。ぜひ、区内でこのような活発な意見が出ているのであれば、高齢と障害をもっとうまくリンクさせて、無駄のない形の運用ができるようになったらいいな、と思います。以上です。

○会長

ありがとうございました。これは大変重要な議論でございます。

私は包括支援センターの評価もしているのですが、委託先が施設にとじこもっているところでは地域のことを考えていないのです。総合相談窓口で、「障害のことはわからない」という職員が多い。まさに今、ワンストップ化の議論も進んでいます。ここで、専門部会の議論を伺いながら、自立支援協

議会の相談機能は、随分充実してきたとっておりました。例えば認知症のお母さんと精神病院から退院してきた息子との関係で虐待の問題が起こると、個別的対応ではだめ。ファミリーソーシャルワークと総合的な施策導入が必要になる。共生型サービスのようなサービス提供機能の一体化や相談機能の一体化を検討するのであれば、役所も一体化しないと困る。障害と高齢を分けている時代ではない。今の委員のご提案は大変大事なご提案で、これはぜひ直球で受け止めていただかないと。色々な形で齟齬をきたすと、利用者が不幸になり、事業者が仕事をやりにくくなる。ぜひ受け止めていただきたい。

○委員

実際に知的障害者が高齢の親の面倒をみていることがあって、作業所に通えなくなったこともあります。精神の方もやっぱり同様で、不安定になったことがありました。

介護保険と障害者福祉サービスを一緒にやるように、そういう見直しが入っていると思うのですが、すでに、同時にやっている事業者もあります。現場では、様々な工夫をして、模索しながらやっている現状があります。私たちからみると、当事者は障害者ですが、家庭としてアセスメントすると、本当に様々な家庭があります。その課題を一つの部署が担うのは、もはや難しいのではないかと思いますので、よろしくご検討お願いします。

○会長

大変重要なお発言をありがとうございました。制度や環境がいろいろな形で変わり始めていて、制度施策を導入しようと思えば、いろんな可能性もある。地域生活支援って、障害者総合支援法においても社会福祉法においてもキーワードです。地域生活支援センターの皆さんにとっても、いろんな切り札や支援の手法が増えていかないと、相談に対応できない。従来型の発想だけでは足りなくなります。多様なニーズに多様に対応するため、議論が必要です。それぞれの課題を一つ一つ取り上げると、いろいろな課題に関連する。そうすると、縦割りの話では議論は出来ません。引き続き、議論しながら積み重ねていきたいと思っておりますので、引き続きよろしくお願いいたします。

では、つづいて障害福祉計画の策定と、平成 29 年度の主な事業について説明をお願いします。

○事務局

資料 3, 4 の説明

○会長

ご質問、ご意見などがあればご発言をお願いします。

○委員

ユニバーサルフェスティバルのなかに、障害者フェスティバルも含まれるということですが、障害者フェスティバルは、現在参加団体の運営委員会方式で運営しているのですが、普段事業をやりながら大きなフェスティバルの準備をすることが難しく、区から事務局としてお手伝いに参加していただいています。位置づけとして、参加団体への事務的な支援というスタンスは変わらないのでしょうか。

○障害者施策推進課長

今までとやり方を変えることは考えてございません。引き続き、一緒にやっていきたいと考えています。

○会長

他になれば、今日の議題はこれで全て終わりましたが、最後に事務局からお願いします。

○事務局

次回の自立支援協議会につきましては、会長、副会長と日程を調整させていただいたうえで、皆様にお知らせいたします。次期的には6月から7月を予定しております。

○ 会長

以上で第4期第3回の自立支援協議会を終了します。ありがとうございました。

以上