

第4回練馬区障害者計画懇談会議事録

- 1 日時 平成22年11月9日（火） 午後6時から午後8時
- 2 場所 練馬区役所20階交流会場
- 3 出席委員 朝日委員（座長）、河村委員（副座長）、馬場委員、坂元委員、志澤委員、安部井委員、鈴木委員、保坂委員、長澤委員、野澤委員、前田委員、齋藤委員、森下委員、河辺委員、田中委員、市川委員、河合委員、森口委員、伊東委員、矢吹委員、渡邊委員、吉田委員、八戸委員、石野委員、今田委員（以上25名）
※欠席委員 工藤委員、秋本委員、千田委員、米村委員
- 4 傍聴者 4名
- 5 配布資料 ①発達障害児保護者からの意見書
②日中活動系サービスの検証について
③入所（入院）者の地域移行について
④退院促進に向けての各機関の取り組み
⑤委員意見

○事務局

皆さん、こんばんは。事務局でございます。お忙しい中、第4回の障害者計画懇談会にお集まりいただきましてありがとうございます。まだお見えになっていない委員の方もいらっしゃると思いますが、定刻でございますので懇談会を始めさせていただきます。よろしくお願いいたします。

まず事務局から2～3報告がございます。委員の方々の出席状況ですが、本日は秋本委員、工藤委員、千田委員、お三方から欠席のご連絡をいただいております。それと、渡邊委員につきましては、少々遅れるという旨のご連絡をうかがっています。また、区側職員の出席状況でございますけれども、本部長他3名の者が所用により本日のため欠席させていただきます。その他、事務局として3名ほど関係職員が出席をさせていただいている、こういった状況になってございます。それと、懇談会以外の出席の状況ということで、本日の次第の2番にございます「発達障害者の状況について」ということでご報告をいただきます「ハナミズキの会」の伊藤真弓様が本日出席をいただいております。それと本日は、その他傍聴の方もお見えになっておりますので、よろしくお願いいたします。

続いて資料の確認です。事前に送付をさせていただきましたが、また、送付の時期がぎりぎりになってしましまして、大変申し訳ございませんでした。また、本日、追加資料がございます。1つは馬場委員からの追加のご意見でございます。こちらは事務局の不手際で、同時に郵送することができませんでした。大変申し訳ございませんでした。それと、意見等記入用紙1枚ぺらで入れさせていただいております。それと、渡邊委員からグループホーム関係の資料を提供いただいておりますので、併せてご参照いただければというふうに思っています。資料のもれ等はございませんでしょうか。

では、以降の進行を座長にお願いしたいと思います。よろしくお願いします。

○座長

皆さんこんばんは。座ったままで失礼をいたしますが、これから第4回の懇談会、しばらく私のほうで進行役を務めさせていただきますので、どうぞよろしくお願いしたいと思います。改めまして、委員の皆様方、また、傍聴の皆様方、大変お忙しい中ご参加いただきありがとうございます。早いですね。もう11月も中盤に入るということで、あつと言う間に今年もあと残すところわずかという感じになりましたが、障害のある方を取り巻く状況について、報告と全国的な検討が進む中、いま一度改めて、いつも同じことを申し上げるんですが、この練馬の地域で大きな制度や、あるいは全国の状況は踏まえながらも、やはり地域としての特徴を打ち出していきたいということで、大変有効な機会かと思っておりますので、本日も忌憚のないご意見をいただければというふうに思います。よろしくお願いいたします。

今日は米村委員さんは、まだいらっしゃってないですね。今までご欠席で、今日いらっしゃればと思ったんですが、もし途中でいらっしゃればご紹介申し上げたいと思います。

それでは、まず報告ということで、「発達障害者の状況について」ということで、事務局のほうからご紹介していただき、また、ご報告をお願いしたいと思いますので、どうぞよろしくお願いいたします。

○事務局

それでは次第の2番で「障害者基礎調査では反映が難しい方の状況について」ということで、今回は発達障害者の状況についてご報告をいただきたいと思っています。資料1を用意させていただいております。ご報告いただきますのは「ハナミズキの会」の代表で、伊藤真弓様です。資料1の最後のほうに経歴等を書いてございますけれども、「ハナミズキの会」は情緒障害児学級の親御さん方を中心として発足し、活動をされています。では伊藤様、よろしくお願いいたします。

○伊藤

ご紹介にあずかりました伊藤と申します。よろしくお願いいたします。本日は20分というお時間をいただきまして、発達障害について、保護者の立場で皆さんに現状をお伝えできたかと思ひまして、お話しさせていただきます。早速ですが、資料のほうを読んでいただいていることを前提にしてお話しさせていただきます。

まず、発達障害といいますと、新聞等で報じられておりますように、ADHDもしくは自閉症の方が主に対象になっているようなのですが、今でも誤解が多いと思うんです。教育現場でも、自閉症は感情がないとか、脳外のほうに、ケガをしたとき行った際、MRIに自閉症というのはレントゲンに写ってないとかって、医療現場ですらそういう状態でごさいます、実際にADHDとか自閉症というのは、脳波には出るんですけど、レントゲンには写らないという、そういう障害でございますので、なかなか皆さんからご理解をいただけないと。

感情ということに関しましては、どうしても表現が不器用でございますので、

なかなか自分の思った言葉をそのまま表現することができず、結局黙ってしまうとか、耳をふさいで情報を遮断することによって自分を守ってるという、大変傷つきやすい子どもたちなんです。でも、ゆっくりですけれども、その子なりのペースで学力なり感情なりが育っていると私は信じておりますし、実際私が接してきたお子さんたちは、皆さんそういうふうにして、自分のペースで少しずつ成長してらっしゃるように思います。

どちらかと言いますと、子どもが感情表現が下手になるというのは、周囲の大人が「普通はこうなんだけど」って、多数決の普通を子どもに要求してしまうことによって、子どもがますます内に秘めてしまって、自分は理解されない存在というふうに思うことが多いようです。ですから、まず、正解・不正解がないと思って、その子なりの感情表現を受け入れる、もしくはそういう場を設けることによって、子どもたちが安心して自分の感情を出す。それによって相手の反応を見て「これは好ましい行為だったのか、好ましくない行為だったのか」というのを、1つずつ何度も何度も検証しながら学んでいく、そういう機会が随時あれば、子どもたちの成長にとってはとても有意義だと思います。

実際にソーシャルスキルトレーニングといいまして、子どもたちの日常はすべて療育というふうに考えて、親としても、教育者の方、支援者の方、皆さん、なかなか子どもは物覚えがいいらしくて、こちらの言葉尻を取るときもありますので、うかつなことは言わないように、終始一貫して「いいものはいい、悪いものは悪い」というふうに、何度も何度も同じことを子どもに訴えていくことが一番肝要かなと思っております。

ですから、不用意に知能テストなどの結果を子どもの前で報告なさる方もいらっしゃるんですけれども、それによって、子どもは知能検査のグラフの読み方などは知らずに、大人の言葉だけで自分は頭が悪いと思い込んで、勉強をすることを放棄してしまうお子さんもいらっしゃるようですけれども、知能指数というのはあくまでも得手・不得手を見るもの、もしくはその子が落ち着いて取り組めるかどうかというものを見るものだということが、保護者にも本人にも伝わらないうちに、数値だけが一人歩きしてしまって、子どもが学習する意欲をそいでしまうということがありますので、知能テスト等の検査よりも、まずその子が自己肯定力を高めて学習する意欲、生活スキルを身につけるための意欲的な子どもの心の安定というものを、常日ごろ支援者の皆様に分かっていただくことが一番子どもにとってはいいのではないかなと思います。

例えば、学校の先生が話を聞くと行って、子どもを授業中に校長室なり会議室なりに呼んでお話を聞いてくださるとしても、それは子どもから見たら、軟禁されたとか洗脳されたというふうに勘違いしてしまうので、なるべく子どもが勘違いしないような支援の仕方というのを、周りの方皆さんが考えていただかないと、やはり自分は特別問題があるので、そのようなことをされているというふうに思うことも多いです。

ですから、何か1つのパニックを起こしてる現状だけを見て、子どもは「もうだめだ」とか、椅子に座れない、辞席してしまうので、この子はもう普通の在籍

校にはいられない、支援学級への転校ということもあるんですけども、椅子に座っていても座ってなくても、子どもが実際好奇心があって、勉強したいという気持ちがあったとしても、集中力が身につけていないというケースもありますし、昔と違いまして、昔はちょっと問題があったら、リタリンのように即効性のあるお薬を使っていたこともあったんですが、今は新薬になりますと、服薬を始めて2～3カ月後によく効果が出るというソフトな効き目がある薬も出て来ましたので、必ずしも2カ月3カ月もしくは半年ぐらいで、病院に行った、通級したということで、子どもたちは、すぐさまほかのお子さんたちと足並みそろえて授業に参加できるというわけではないことも事実です。

とにかく、子どもたちのスピードというのは、その子なりのスピードがありますし、好きな課題がすべて学業に結びつくかと言いますと、それが小学校のときに結びついてくれば親も安心なんですけど、中学校なり高校なりになって初めてそれが目覚めるというお子さんもいますし、例えば、仮に英語という教科が全くできなかったと、中学までできなかったとしても、高校になると英語もさらに細分化されて、3教科もしくは5分野ぐらいに分かれてしまうので、そこに自分の得意な英語があったり、不得意な英語があったりというのは、初めて本人が知って、得手・不得手をそれぞれ伸ばしていくという方向になることもありますので、必ずしも子どもというのは、一概に小学校のある一部分の姿勢だけで勉強する機会を奪われるというのは、いかがなものかなと思っております。

とにかく支援学級に行ってしまうと、教科書が配られても内申のない生活になってしまいますので、15歳の春、行く高校がないというお子さんを何人も見ております。結局、知的な障害ではありませんので、愛の手帳が取れません。そうなりますと、高等学校には上がれないというケースもありまして、親に経済力があってフリースクールなり私立なりに行かればいいんですけど、私立の学校で、特別支援の法律が出来ましてから、特別支援費というのを学費のほかに求める学校も結構見受けられまして、大体2万とか3万というのを学費のほかに支払わなければなりません。

ですから保護者の経済的負担は大変大きくて、ですから、なかなかお子さんをどうしたらいいのかと迷うお母様方も多く、結局何とか頼み込んで愛の手帳を取る、どうすれば知能指数を減らせるかという。親御さんは中学2年生の後半から中3にかけて、どうしたら知能指数が低くなるかということ親子で話し合っているとご家庭も、結構私は耳にしております。

それはちょっとおかしいのではないかなと思います。もともと素直な感情を伸ばしていけば、ある程度知的能力が、知能指数で80なり70なりあって当然なのに、それを敢えて低くしなければならぬというような支援の仕方が今までの現状でしたので、できましたら、お子さんに合わせた支援ができる所があったらと思います。

そうでなければ、就職に関しても同様に、フリースクールなりサポート校に行った、その先の就職ができないというふうにかがっています。運よく愛の手帳を取ったとしても、成人したときの障害者手帳はもらえないというお話も聞いて

おりますし、障害者手帳がないために、就労が全くできないというケースも多々耳にしております。

そうなりますと、やはり高校にも行ってない、支援校のみとなりますと、就職が全くできないという方が多くて、保護者の方が、自分に何かあったときのお子さんの将来的な問題がつかめない。福祉のほうにうかがったところ、「だんだんそうやって世間に傷ついていけば精神的な疾患が出て、いずれは精神障害になって福祉のお世話になるから、安心していい」と。何かちょっとそれも不思議な話なんですけれども「子どもが早く統合失調症になるように、お母さん、応援してあげてください」と言われたことがあります、答えようがない。そのような現状でございます。

ですから、ある程度小学校・中学校という枠組みではなくて、大体今は精神年齢が実年齢の7掛けといたしますので、30歳ぐらいまでは、就労したとしても親の支援がなければなかなか社会になじみづらいので、それぐらいの長いスタンスで子どもたちを支援してくださる施設なり、そういった所があるといいなと思います。

でも最終的には、やはり家族が支援の第一になりますので、やはり家族のほうにもある程度支援がなければ、先にもちちょっとお話してたんですけど、彼らには彼らなりの自分のルールがありますので、社会的にはかなりの少数派です。下手すれば、彼だけの意見・ルールということもあり得ますので、そうなりますと、どうしても家族のほうにしわ寄せが来ます。

私の息子の場合は「お母さんは唯一の理解者だから、理解してくれなければいけない。理解者になるように、しつけ直す」ということまで言い出してしまっただけです。しつけ直されるというのもちょっと嫌な気分なんですけど、本当に本人としては切羽詰まって、理解者を家族だけに求めると。家族には絶対逆らってもらいたくないと、そういう意見を言ってきます。

これは就労してからも変わりません。家族が理解者でなければ自分は生きていけないというところまで追い詰められていますし、それは彼が多分、一人で何とか社会に生きていけるまで、5年なり10年かかるでしょうけれども、その間はずっと家族は支援者であり続けなければならないので、やはり保護者のほうには何らかの支援、もしくは、自分のルールを持った子どもを持った保護者同士の交流会で息抜きをしなければ、やってられないかなと思います。

特別支援なんですけれど、なかなか公立ですと受験等を抱えまして、学校側ではできないというふうにうかがうことが多くて、うちの息子の場合は、授業中に寝ていても不機嫌にならないように起こさないとか、そういうことは言われましたけれども、実際に高校に入ってみますと、個々の深い支援を先生方が資料にしてくださいまして、最終的には、学校としては家庭と協力し合って、教員は分かかって、意欲を持続するように支援する。それと、該当生徒が特別扱いされているとほかの生徒から思われぬように、学年全体の生徒に対して同じように接する、特別支援だからこそ、彼は特別だとほかの生徒に悟らせないことを学年全体の教科担任に周知するというのを言われました。

とにかく、特別にされてるということをご本人が意識しなくても済むように、周りが「彼はひいきされてる」と思わないように、全員にやさしい指導をするというふうに言ってくださった先生は初めてだったので、私も感激いたしました。このように、特別支援も、先生方のご理解が進み、どんどん変わってきておりますので、できるだけ同じように、子どもが自己肯定力を高められるような教育者の対応をしていただけるとありがたいと思います。

あるお子さんは、中学受験をするときに大変周りから責められたんですけれども、ある私立学校で宿題をするなり勉強をするなりという努力が全く成績に反映されなかったんですが、それを見たある先生が「努力する才能を持っている。コツコツまじめに毎日勉強をし続けるという、継続する努力というものを持っている。大変素晴らしい才能だ」と、お子さんをほめてくださりまして、それまで大変自己肯定力が低く、自分に対してマイナス面だけを挙げ連なって、家族や周囲に当り散らしていたお子さんが、その日から目的を持って勉強をすると。自分の良さは努力する。例え今できなくても、目標を持って最後までやり切る。そういう才能があるというふうに理解して、それからどんどん勉強に対しても意欲的になったというお話を聞きますので、成績に反映されなくても、そういうふうに才能を先生がほめてくださるということは、とてもお子さんに対して素晴らしい支援だと思っております。

このように、どのような形であっても、子どもの自己肯定力、それとプライドなどを一概に傷つけないように、優しく育てていただければと思います。確かに大変わがままにしか見えないこともあるんですけれども、本人の中では大変、感覚過敏、聴覚過敏、臭覚過敏など、外からのありとあらゆるものが刺激になるという幼少期を送って、それを何とか少しずつ克服しながら生活しているということを考えましたら、少しだけ大きな目で見ていただけると大変ありがたいと思います。お時間になりましたので、失礼いたします。

○座長

どうもありがとうございました。せっかくの機会ですから、ちょっとここにお掛けいただいて。これだけのボリュームで資料を用意していただきながら、ポイントを絞って発達障害のある方、特に学齢期のお子さんの課題というものを問題提起していただけたのではないかとこのように思います。せっかくですので、前回と同じように、「これは聞いていいのかな」というようなことも含めて、委員の皆さんと共有していきたいと思っておりますので、ご質問やあるいはコメントあれば、いただきたいと思っておりますので、いかがでしょうか。

○委員

よろしく願いいたします。私も障害児2人を持つ子どもの母なので、伊藤さんの資料を読みながら、非常に胸に詰まるものがありました。どのような障害を持っていても、必ず親は周囲から責められることが多く、親はとても心を痛めて育てている。それから、なかなか先が見えないという中では、非常に苦しい子育ては一生なのかなというふうに感じました。

私が伊藤さんの資料を拝見した中で、感じたことが2～3ありまして、まず特

別支援教育になったことで、知的障害のない発達障害の方に光が当てられたこと、法律的に光が当てられたことは画期的なことであったと思います。ただ、特別支援教育になってからはまだ数年なので、伊藤さんが求められていることを、おっしゃってることは、まだなかなか進まず、私も特別支援学校に在籍している子どもがおりますけれども、そこでさえも統一的な教育の方向性なり指導法、見解がないのが実情だと感じています。

その中で、やはり私たち親が子どもを、能力云々の前に、人として尊重されること、指示に従える子どもイコール良い子であるというような雰囲気、どうしても学校の中にはあるので、そういったことを一人ひとりの先生方に認識していただけるように、私たち親がやはりあきらめずに、社会にご理解いただけるように意見を述べていくということが、とても大切なのかなというふうに思いました。

また、私の子どもは発達障害ではありませんので、伊藤さんがお持ちのお悩みは伊藤さんほど分かりませんが、ただ、今、発達障害をお持ちのご家庭の中で、最も必要な福祉サービスは何なのか。やはりすべてはできないので、優先順位を付けて、その中でどうしてもこれだけはやっていただかないと、家庭が崩壊してしまう、親が壊れてしまうという前に「これだけは」というのを、力を合わせて声にしていくということも大切なのかなというふうに思いました。

○座長

ありがとうございました。コメントということで受け止めさせていただきたいと思います。お願いいたします。

○委員

今日のお話の資料の中の一番最初に、障害の程度が重い・軽いということが、私もいつも引っ掛かってまして。重い・軽いという言葉が結構誤解を生むということで、いわゆるこれまで軽度発達障害とかいうことで、障害の程度が軽いんだと。じゃあ、だから困難度は低いのかというと、必ずしもそうではない。いわゆる種類が違っていたということですから、こういうことについては、この発達障害だけでなく、ほかのいろいろな、いわゆる障害に認定されていないような、私で言うと障害ということなんですけど、そういったことにも共通してるのかなということで、このことは非常に重要ではないかなというふうに思いました。

それともう1つ、最後のほうに、10ページ、11ページ目辺りに「SST（ソーシャル・スキル・トレーニング）ということも出てまいりますけれども、これはやはり、ほかの方でも大切なことだと思います。具体的にどんなトレーニングがあるのかと、その辺を少し教えていただければありがたいかなと思いました。どうもありがとうございます。

○座長

ありがとうございました。コメントとご質問ということで、ほかになれば、伊藤さんにマイクをよろしいでしょうか。

○伊藤

特別支援教育なんですけれども、実際に「あり方委員会」というのに出席させていただいた時点では、やはり光を当てた中でも、乳幼児から幼児期までしか、

さしあたってフォローができないという状態で、小学校、中学校、高校ぐらいの時代については、まだまだあまりにも障害の表現の仕方というか、表出した部分が複雑なので、フォローをしきれないというふうにお話をうかがっています。

それと、特別支援教育という言葉が出来まして、実際に今まで隠れていたお子さんたちが、幼稚園なり小学校の先生方からご指摘を受けて、発達障害センターを訪れて診断を受けるというケースが増えまして、10年前に比べてはるかに支援の必要なお子さんが増えてきたということで、通級するなり何なり、期限が決められてしまうということが保護者の方の悩みのようです。子どもの成長より先に期限が来てしまいますと、保護者が一人で面倒を見るか、もしくは支援学級に行って将来的に悩むか、2つに1つということがありまして、学校制度は、それはそれでしょうがないという部分もなきにしもあらずなんです。

なぜならば、やはり昔だったらば、20～30人しかいなかったところに、今100人いる。そうすれば皆さんが同じように通級して、それなりに指導を受けたいと思う心を止めることはできないと思います。むしろ、今度、発達障害センターが出来ると当たって、期限がないソーシャルスキルトレーニングをしていただけだと思います。

ソーシャルスキルトレーニングをするに当たって、ペアレントトレーニングといいまして、親子関係での療育の仕方を学ぶというのもあるんですけども、実際に情緒障害者学級に通っている保護者の方で、7割8割の方は、ペアレントトレーニングという言葉を知らない。実際に、子どもを朝起こして学校に行かせて、学校生活を見守るので精一杯で、家庭では療育がし切れないという状況の中で、やはり家庭でできることというのは、学年が上がりますと限界が来ますので、家族だけで永遠に住むわけには行かないので、そこでソーシャルスキルトレーニングといいまして、小さな社会を子どもに与えて、その中で、生きていくことを学んでほしいというのが、保護者としての気持ちです。

例えば1人に10分15分の時間をカウンセリングに当てたとしても、1時間に4人、2時間に8人ぐらいの子どもさんしかフォローできませんけれども、これをグループ学習の時間に当てていただければ、同じ1人のお子さんが2時間の時間を使えると。その2時間の時間に10人なり20人なりのお子さんが面倒を見ていただければ、その中で子どもたちが、人と接することによってしか学べないものが学べる。

保護者の方も、自分の子どもしか見ていないと行き詰ってしまうのですが、自分の子どもが、同じような障害を抱えたお子さんの中で、同じような障害かどうかは別としても、同じ診断名を受けている方たちの中で、どのような状態なのか、内向的なお子さんなのか、積極的に周囲と関わりたいけれども、関われないお子さんなのか、そういうのを第三者的に眺める機会もありますし、自分の子どもにはいきなり教育するのは難しいのですが、よそのお子さんに対しては大らかに療育ができるという点もありますので、ぜひ親子共に、集団の中で生きていくことはとても大事なことじゃないかなと、親の会で話し合っています。

とにかく感情というものが。うちの息子はちょっと演劇をやっております、

一時期、人に嫉妬するという気持ちを持って、そういう演技をしてくれと言われてたら、「そのような感情を持ったことがないので、できません」と即座に答えまして。そうなりますと、人に嫉妬するとか、やきもちを焼くという感情を学ぶ機会を親は与えなければ、「この子はこういう感情がないんだ」と思いましたので。ですから、社会に出ていなければ、自分はその感情を持っていないのか、自分がモヤモヤしている、イライラしているその感情は何なのだろうかというのが分からないんです。それを眺めてみないと、親にも「あなたが今感じている感情は、こういう感情なんだ」と教えてあげることもできないので、やはり集団の中でお子さんを育ててほしいと思いますし、子どもの社会においてのみ、やはり社会性が身につくと思っております。

ですから、うちの息子は10年間1つの劇団にいましたけれども、数々の先輩方のご好意、後輩からのいろいろな甘えなどを受けまして、恩というのは先輩に返すのも大事だけど、後輩に伝えていくことが一番大事だと言っておりまして、異年齢のお子さんとは付き合うことも、それなりに子どもが社会で生きていくにはとても有意義なので、そういう意味も込めまして、同学年だけではなくて異学年のお子さんを交えたソーシャルスキルによって、あらゆる生活面の体験をしていただきたいと、私は思っております。

○座長

ありがとうございました。まだまだお話をうかがいたいところでもありますけれども、全体の進行のこともありますので、伊藤さん、本当にどうもありがとうございました。

前回の高次脳機能障害のご報告についても同じだと思うんですけれども、やはり目の前の現象だけで判断をしないということと、やはり周囲がいろんな意味で変わっていくことで、生きづらさというものが解消していく可能性があるのだということ、改めて今日お話をうかがって感じたところです。これを、教育本体の問題と、それを支える家族への支援であったり、あるいは教育の場から、今日のこれからのテーマになります日中活動の場への移行の中で、どのような配慮が必要かということ、さらには検討していくことが、この懇談会の役割ではないかということも改めて感じました。ご協力ありがとうございました。

それでは3番目の次第になります「改定練馬区障害者計画の検証」ということで、本日は「日中活動系サービス」と「入所（入院）者の地域移行について」というテーマで、皆様方と議論してまいりたいと思います。それぞれ事務局から、まずご説明をいただいた後で、意見をおうかがいしたいと思います。関連する意見、あるいは全体に関わる意見も、いつもと同じように、今回も前回から今日までの間ご意見をいただいた方については、資料として用意していただいています。それを踏まえてご発言、あるいはご意見をいただくということで、前回同様進めていきたいと思っております。では事務局にお願いしてよろしいでしょうか。

○事務局 資料2の説明

○座長

ありがとうございました。じゃあ次の2の地域移行については、一応まず今の

「日中活動系のサービス」について議論した後、行きたいと思いますので、とりあえず今事務局から説明をいただきました「日中活動系サービス」の推移、データについて皆様方からご意見やご質問をいただきたいと思います。

○委員

児童デイサービスのことだけについて、ちょっとお話をさせていただきます。ここにも書かれているんですけども、児童デイサービス、ここにある児童デイサービスって、いわゆる放課後型と呼ばれている、障害児の放課後型児童デイサービスのことを指していると思うんですけども、18ページの資料にあります通り、民間児童デイサービス等は、平成19年に起こったのは1。この1というのは多分うちのことだと思うんですけども、それが22年4月には10まで増えてきています。

児童デイサービスの数だけに限って言えば、おそらく練馬区は全国で一番、放課後型児童デイサービスが多い地区になってることは、多分間違いないと思います。ところが、それがもう万々歳かと言うと、そうではなくて、この事業者数の10のうち、おそらく7ぐらいが練馬区の中でも石神井とか大泉といわれている地区に集中してしまっています。

同じ練馬区の中でも、ここの区役所のある練馬ですとか、豊玉とか、田柄とか、光が丘、あちらのほうには多分1つか2つしかありません。ですから、特別支援学校の学区で言うと、石神井特別支援学校のお子さんに関しては、今どこか希望すれば必ず入れるような状態にはなっているんですけども、練馬区でもこちらの学校で言うと、高島の特別支援学校になるんですけども、こちらのほうのお子さんは、ちょっとまだまだ行く所がないという現状があります。

それとあともう1つ、同じ特別支援学校でも、練馬区の大泉のほうに大泉特別支援学校というのがありまして、これは昔からのやはり、行くと主に身体障害児のお子さんが通われてる学校なんですけれども、ここの児童をお預かりしている児童デイサービスは多分うちだけだと思います。ただ、うちだけと言っても、じゃあ、うちが無制限に受け入れているかと言うと、極めて人数と容量を限定させてもらっています。と言うのも、お分りの通り、身体のお子さんですと、施設の設備的な問題ですとか、スタッフの質とか、そういったいろんな問題が絡んでいて、十分に受け入れることができていません。

今、大泉特別支援学校のお子さんから「本当に行く所がない、利用したい」という要望が非常に強いんですけども、残念ながら練馬区内の民間児童デイサービスは、これの要望に関しては、どこも今ちょっと応えることができないという状態になっています。

この児童デイサービスに関しては、あともう1つ、10出来ているんですけども、児童デイサービスによっては「うちの利用は中等部までです」とかという形で、高等部を受け入れていない児童デイサービスもいくつかあります。

あと、この定員の中には、先ほど「練馬区は非常に充実している」と言ったんですけども、ということは、ここははっきり言えば充実していないという所もありまして、うちの場合ですと、利用登録四十何名が登録しているんですけども、

そのうち30人が練馬区民で、残りが西東京市と武蔵野市のお子さんもお預かりしています。と言うのも、西東京市に至っては、放課後型児童デイサービスが1個もないということと、武蔵野市に関しては去年の秋、今年の冬だったかな、やっと1カ所出来たんですけれども、それまでなかったのも、結果として武蔵野市とか西東京市のお子さんが、練馬区のうちの児童デイサービスを利用しているという現状もあります。

今、練馬区の民間の児童デイサービスの現状についてだけ、ちょっとお話しさせていただきます。

○座長

どうもありがとうございました。よろしくお願いします。

○委員

私も今年から児童デイサービスを利用させていただきまして、大変助かっています。毎年夏の終わりには、くたびれまして倒れていたところを、今年はこの猛暑にも関わらず倒れずに済んだのは、本当に児童デイサービスがあっただと思っと思っています。これは練馬区に本当に感謝しています。ありがとうございます。

私が1つ心配をしているのは、児童デイサービスは高校生までを受け入れると言っても、18の誕生日までというふう聞いております。18の誕生日を迎えてからは、厚生労働省のほうに管轄が行ってしまう。私のうちの場合は5月の頭に生まれているので、では高校3年生の1年間は、また今までのように、親が年を取っても、また送り迎えが始まり、どこも預かってくれる所がないという生活に戻るのかということ考えると、高校3年間の1年間、特別支援学校を卒業して、どこか日中活動を、ほかに行けるまでの1年間をどうにかつなげるような福祉サービスを、ぜひ作っていただきたいというふうに思っています。

○座長

ありがとうございます。今、児童デイサービスに関連するご発言ということで続いておりますが。

○委員

私も18歳のことで、受け入れる側で非常に問題だなと思ってたところ、ご発言があって。うちの場合には、放課後型というよりも療育型なんですけど、春日町のほうが、デイ、日々定員20名、大泉が日々10名で、ちょっと体制上、大泉はもう満杯状態。春日町はちょっと枠はあるんですが、体制上、もうこれ以上お受けできない。合計148名の登録数があって、今、入室希望があって待機していただいている方が25名で、毎週のように見学の方が来て、入室前相談を必ず私のほうでして、お子さんのアセスメントさせていただくんですが、その方の予約が週に1回あって、来年の2月まで予約が一杯という状況なんです。

うちの会に入るのに、半年から1年待ちという皆さんのうわさで、ここ3~4年、半年から1年待ちでやっとご案内できて。18歳になって、「今は高校2年生が多いので、誕生日が来て空きが出来ますよ」というご案内なんですけど、やめたくないんですね、皆さん18歳。もちろん高等部行ってるので、療育をしているのが、そこで誕生日が来たから、4月5月で切れるというのはおかしいというこ

とで、うちのほうも致し方なく特別枠で、10名定員だったら1会員6,800円を国からもいただいている、2,500円で特別枠で、うちには全く…、見ていただく方にペイして、運営上厳しくはなるんですが、致し方なく、そういう措置を取りながら、来年だけで15名の方が18歳を迎えてしまう。

だから、実際には日々定員は空くので何とかお入れしたいけど、体制上は実際その2,500円の方を見なくちゃいけないので、非常に厳しい状況で。確かにこここのところ、いっぱい出来てはいるんですが、私も去年まで教育委員会の就学相談をやっている、その関係からも来てる現状を見ると、これじゃ絶対足りないだろうと言うか。本当に入室前までにかかなりお待たせしているケースがあるので、もう少し何とかならないかなというのと、うちも8割は練馬区ですけど、あと所沢とか大泉教室作ったのも、所沢とか西東京から来てらっしゃる例も多くて。その辺にはないというので。今年に入って品川区だとか、江戸川区からも見て、やはりいろいろインターネットで調べたけど、うちのような療育的なものはないのでということで、感覚統合やっぺらっしゃる所もなく。もう少しそういう、より療育的な施設が出来ていかないと、この現状は打開できないのかなと。もう、あまりにも入室したい方がお待ちで。

最近、うちは2型を取ったんですが、年々皆さん大きくなるので、就学後の人数が8割を占めていたので、2型でこの4月スタートしたんですが、実際には今、入室をお待ちの方、3歳4歳の方が非常に多くて。早く療育を進めたほうが、もちろん言葉も出るし、精神以外にも、境界知能の方、就学前に関わって、通常で何とかフォローしている方も何人も出て来ているので、そういうことを考えると、本当に早い早期療育ということも、もう少し専門的に考え、フォローアップしていただくようなあれがないと、引いてはそれが就労の18歳のときにつながっていくなというのをつくづく感じているので、何かいい案はないでしょうかと思ってるんですけど。

○座長

ありがとうございます。さらにいかがでしょうか。

○委員

いわゆる自宅にすることが多いということなんですけれども、ちょっと資料に見えてこないのは、対象者5,000人のうち精神障害が中心ですけれども、一応みんな、身体障害者も60.4%ということが出ていますので、全体的に入所、日中系サービスが利用できない方が多いということで、その内訳なんですけれども、今、待機者がすごく多いという問題が出ましたけれども、多分、基礎調査の中でこういう結果があったと思いますけれども、いわゆるサービスを知りたくても分からないということ。

ですから、待機メンバーに入ってる人は、少なくともそういう日中系サービスがあることを知ってる方ですよ。その中で、非常に精神障害においては、そういったサービスを知らない方が多いということがグラフに出てたと思うんですけども、その中で、果たして日中系サービスを利用している人が対象者の何%になるのかとか、そういったデータがちょっと見えにくいので、大体、待機して

る人はそれに入りたいと思ってる人で、それかつ、自宅で療養してる人の中には、そういう情報を知らないという人があると思うんです。

そういうことを知らせることが大事なのか、それとも待機を早く終了することが大事なのかということで、随分違ってくると思うんですけれども。逆に言うと、知らない人に広報していけばしていくほど、待機メンバーが増えていくみたいなことで、そこをどのように考えていくのか。

一方では就労の移行支援のように、2年間とか何年間で退所するみたいな所もあるんですけれども、そうなったときに、どうしても、就労に結びついてやめていく人とは限らないわけで、そういった実態というものを踏まえて、じゃあどのように施策をしていったらいいのかということが、ちょっとこのデータから見えないので、その辺について、ちょっと資料を組み替えていただきたいということなんですけれども。お分かり願えましたでしょうか。

○座長

ありがとうございました。まず、今の問題の主旨は、待機者と言っても、もっと見えない待機者、そこには現われない待機者がいるのではないかということと、そもそもサービスの存在が行き渡ってないと、待機にもならないということが問題だというご指摘だったと思います。

今日の次のテーマで、基礎調査の進捗状況についてもご報告があると思いますので、1つは、その出て来たデータを、今、長澤委員さんがおっしゃった観点から、さらに分析をするという可能性を検討していくということが1つあるのだろうというふうに思いますし、もう1つは、また今後の計画のありようのところ、まさにサービスを知らない方に、どういうふうに情報を周知していくのかという点で、やはりまたご意見いただきながら、工夫をしていくということのご提案かなというふうに思いました。よろしいでしょうか。

ですから、前半の部分は、また基礎調査のところ、そういう可能性が技術的に可能だろうかということ、さらに検討させていただきたいと思います。

じゃあ、順番でいいですか。

○委員

資料の2、15ページなんですけど、2番目の○の所です。「日中系サービスを利用している」と答えた方は、身体障害者2%。その次の行に行きまして、一方で日中の過ごし方の設問では「自宅にすることが多い」とする方は、身体障害者60.4%というふうになってます。この方たちは本当に必要がなくて利用していないのか、あるいは施設がなくて行けないのかなというふうなことを、私はちょっと読みまして思いました。

今日も保健師さんからお電話をいただいて「リハの訓練を卒業して、地域に戻りたいんだけど、どこかそういう適当な施設はありませんか」というお電話をいただいたんですが、本当に二人で一生懸命電話して30分ぐらい話しながら考えたんですけど「練馬区はないよね」という話になりまして。

この障害者福祉計画の40ページの所を読んでいたたら、「自立支援法で、入所施設は、入所者以外にも地域の方を受け入れることができるようになり、ま

た、入所者もほかの施設の日中サービスを受けることが可能になりました」ということで、入所施設で通所デイサービスとか、そういった施設をつくるのが可能だというふうに受け止めたんですが。例えば区内に、そういった入所施設で通所をしている施設を持っている所、そういうふうな所がどのぐらいあるかなというふうに、ちょっとお聞きしたいと思ってます。

それから、その中で私が個人的にうかがった所は、例えば就労支援ホームというふうな所で、身体障害の入所施設で、その中にデイサービスが欲しいなど、個人的にそういうお話をしたことがあるんですが、これからそういうお考えのある所とか、可能性のある所というのはあるのかしらとか、そんなことを読んでおまして考えました。

それから今、24年度に開始する、中途障害者の支援事業というのが始まります。それがまた終わった時点で、その方々の受け皿というのも必要だろうと思ひまして、中途障害の方たちは、それなりの障害特性とかそういうのを持っていますから、そのために合った施設を今から用意しておくことが必要じゃないかなというふうに思っています。そのようなことをいくつか考えました。

あと、その保健師さんとの話の中で、居場所として、この中では施設がいくつかありますが、地域生活支援センターってありますね。あちらは多分、相談支援の施設として、この中からは当てはまってないのかもしれないんですが、実際には地活Ⅰ型としての地域日中活動を、私どもの利用できる、実際にも利用している場面があるんです。その辺が理解をというか、幅を広げた解釈ができないのかなというふうにも思いました。以上です。

○座長

ありがとうございます。ご質問の部分と、それからご提言の部分があると思いますので。例えば一番最初の、身体障害の方で日中活動を利用されている率が低くて、一方で、自宅にいらっしゃる方の割合が高いのはどうしてなのかというのは、先ほど長澤委員さんからもご指摘いただいた基礎調査が、これからの分析の手法によっては結構明らかになるのではないかなというふうに思います。

一般的には、全国調査をしても、身体障害の方はどうしても高齢の方が中心になりますので、高齢の方は日中活動が必要ないという意味ではありませんけども、やっぱり福祉作業所とか、そういう介護事業を利用するとすると、どうしても相対的には低くなってしまおうという点はあると思います。

じゃあ、ちょっとここで事務局の方に、委員からのご質問で、例えば入所施設で通所系のサービスを提供している所などの情報について、実態で、もし分かればご提供いただきたいと思います。

○事務局

入所施設の地域枠ということで、自立支援法に施設が移行すると、新たに日中活動等で受入れが可能になるというような制度を利用して、まず最初に練馬福祉園は元々、知的障害者の入所厚生施設でございましたけれども、こちらが新法に移行するに当たりまして、生活介護事業、同種の施設ですと、区立の福祉園がそれに相当するかどうかと思うんですけれども、そういった生活介護の事業を10名枠で

既に実施しております。

それと、こちらに入っている情報ですと、来年度、大泉就労支援ホームと練馬就労支援ホームそれぞれ、身体障害者を対象とする入所系施設でございますけれども、こちらのほうも地域枠を新法移行に伴って拡充するという話は聞いてございます。以上です。

○座長

よろしいでしょうか。あともう1つはデイサービスでしたっけ。先ほど…。

○委員

就労。中途障害者の支援事業の後の受け皿としての資源にするように。そういったものが不要じゃないでしょうか、という。

○座長

じゃあ、ご意見ということでよろしいですか。

○委員

はい。

○座長

失礼しました、ありがとうございました。では、お願いします。

○委員

今と重なる、1点目は全く同じで、やはり身体障害者のいわゆる日中活動のサービスが足りないんだろうと思うんです。

やはり、この17ページの数字を見れば、事業所数も利用定員も圧倒的に少ないと。じゃあ利用希望者がいないかと言うと、15ページの真ん中の所で、いわゆる日中で自宅にすることが多い身体障害者が6割と、この数字から見ても、やっぱり確かだろうと思うんです。そこでケアしてほしいというのが1点。

それともう1つは、やはり身体障害という、送迎という問題があって。実は私の娘もそういう関係なんですけれども、不備というか不足していて、全部送迎してくれなくて、親が一部というか、実際にはもっと少なくなっていて。区立福祉園なんかではきちんと送迎してくれるわけですが、事業所に言うと「うちは福祉園とは違うのよ」というふうに言われてしまって、では、なんで練馬区立はそうで、いわゆる民営だとそうは行かないのかという問題に直面していて。大変高齢のご両親が送迎してたり、それから、この夏のすごく酷暑のときに娘を迎えに行きましたらば、一人で歩いて15分以上かかる所を、途中で倒れたらどうするんだろうと、本当に心配になりましたけれども、本人はちょっと遠慮したりしてというようなこともあって。

やはり本来なら、もっと駅の近くに設置してもらえればいいんですけど、なかなかそうも行かない。そうなれば、やはり送迎をしっかりしてもらおう。いうことだろうと思います。そういう意味で、民間のほうも、身体障害者の施設についても、送迎についてはしっかりやってほしいなというふうに希望しています。以上でございます。

○座長

ありがとうございました。日中活動の場や機会だけではなくて、それを活用す

る上で必要な、そこに行くという行為、これを含めて全体的に改善していかないと意味がないのではないかということだと思います。

○事務局

すみません、事務局です。大変申し訳ないんですけど、ちょっと転記ミスがございまして。「身体の日中活動サービス2%」という形で記載してしまったんですが、こちらは46%です。大変申し訳ありません。

○座長

失礼いたしました。私も2%を前提に発言した部分があると思います。お許しいただきたいと思いますが。少ないという点では同じかもしれませんが、失礼いたしました。ありがとうございます。

○委員

日中系サービスについてということで、事務局のほうから進捗状況とかについてというまとめた文章を見させていただいたんですが、地活Ⅲのことが載ってないのが、僕は非常に残念に思っております。自分の意見書の中でも、第二期障害福祉計画の中で、地活Ⅲについてうたわれていたことと思いますが、これについて、まだ置いてないのかなというのが正直思っているところです。

前回の高次脳機能障害、今日の発達障害、自立支援法の中の狭間の障害といわれている障害だと思いますけれども、もう一方で、介護給付と訓練等給付の狭間の障害の人たちの行き場の場所という議論は絶対必要だと思いますので、ぜひこれについてはきちっとどこかでやっていただければなというふうなお願いです。以上です。

○座長

ありがとうございます。では、お願いいたします。

○委員

ちょっと触れてない部分で、私も自立支援協議会とかいろいろ出て、どこでしゃべっていいかあれなんですけど、1点は障害児幼児教育。いわゆる練馬区独自事業の障害児者通所訓練事業が今、区から言われてるのが24年度で見直しされるという議論がございまして、その部分をちょっとご説明しといたほうがいいかなと思います。

障害児幼児教育は、私ども南田中の幼児教室と、春日町の別団体がやってます幼児教室がございまして。どちらかと言うと、そこは1歳半ぐらいで保健所で判定を受けまして、障害を持ってるんじゃないかということで、保健所から案内、それから中村橋のセンターとの連携で来られる方が多いんです。ですから、障害があるかどうかの狭間の幼児を、保育園ないし幼稚園に送り出すための生活訓練と社会訓練をしてると。非常に大事な事業と思うんです。

私ども親の会は、母子分離を前提にやっておりまして、お母さんではない人にも社会的な接触できるような事業をやってる。ぜひその事業を、練馬区独自事業で非常に手厚いと言うんですか、事業をぜひ存続していただきたいということで区にも要望してますし、これからもそういう議論になっていくかと思うんですが。その部分で非常に、教育を受けたことによって保育園に行かれるし、幼稚園に

も行かれると。非常に大事な事業でございますので、ぜひ。どの場で言ったらいいかわからないので、今日ちょっとお話しさせていただきました。

もう1つは、生活介護がかなり不足してるということが、議論してるということと、就労移行がメインに動いちゃってるんですけど、それはこの議論でちょっとあれかなと思って、ちょっと外しますけど、もう1つは非常に大事な意見を、私、委員が報告されてることを非常に興味持って見てまして、ここはぜひ区が、レインボーワークも含めて、ぜひ検討してもらいたいなと思ってます。

私ども、就労移行支援事業を持っています。ここに書いてあるように、就労移行支援事業というのは、ここに「企業就労と福祉的就労には相違があり」、この部分も我々が非常に企業就労に近い内容で就労している内容ですが、なかなか定着が行かない。委員のページに書いてある。非常に重要なことが書いてあって、委員から、またこの話をさせていただきたいと思うんですが。

私どもは今10人を就労してます。10人で何度か行ったと思い、相手の企業が理解がありますと、かなり定着してるんですが、職場が動きます。そうすると職員が替わるので、誰とも就労のなかなか意思が伝わらないで、障害者が戸惑う。今回も母親が相談に来てるんですが、有名な酒流通店の倉庫の所に就職したんですが、今日は1階の作業、翌日は2階の作業、翌日はまた1階。こういう繰り返し。まあできるからということでやったらしいんですが、本人はそれ戸惑いがありまして、なかなか定着に、またギャップが出て来てる。

委員が書いていますように、私どもが定着して、もう、2年3年も追いかけてるものがあるんです。レインボーワークとも相談しながらやってるんですが、ここで言う就労支援センターというのが各市区に整備されて、そこで定着支援をぜひやっていただければ。これはレインボーワークになるのかどうか、練馬区として。ぜひそれが非常に定着になりまして、以降支援事業の定員もそれによって自動的に増えていくという行為なので、移行支援事業だけやるのではなくて、後半の定着支援というのを練馬区としても手厚く、連合でやってると思いますけど、ぜひそこをやっていただきたいという意見を。この2つを。

委員にちょっと意見を言っていたきたいと思います。

○座長

ありがとうございました。せっかくのリクエストでございますので、委員さんから46ページのご意見をいただいておりますが、さらに強調したい部分などお話をうかがえればと思います。よろしいですか。

○委員

私どもは、働きたい障害者の方と企業を結びつける立場にいるので、どうしてもそういう視点での書き方になってしまっているかなというのはあるんですけども。

企業のほうは、やはり戦力になってほしいというところがあって、障害をお持ちの方を初めて特に受け入れるような所は、充分力を発揮してほしいんですけども、まだ企業さん側には障害者の方のことがよく分からないというところがあり、そのためには、それまで就労に向けての日中活動をされていた場であったり、移

行支援事業所さんであるとかで、その方の適性が分かってる所に支援をしてほしいというのが企業ニーズなんですけど、どうしても企業はやはり営利企業になりますので、十分な力を発揮してほしいというところが、まだ送り出すときと、企業側の受入れニーズのところ少しギャップがあるように感じているんです。

なので、そこがもう少しうまくつながっていくと、いざ企業に入ったときに、ご本人も苦勞されないうし、企業側が求めている部分がうまく、普段就勞に向けての訓練をしていただいている場に伝わっていくと、そこに向けての訓練ができるんじゃないかなという思いで書かせていただいてまして、すごく具体的だと、ここにあるパソコン、今だと事務的な作業が多くなってしまっているんで、パソコンの訓練をできるような機会があればいいというのが1つの例なんですけど、多分ほかの作業はされてるんですけど、企業就勞に向けてのそういう場がなかなかないので、今だと民間の就勞移行支援事業所が出来てきてるんですけど、民間さんはやっぱりそうは言っても企業経営なので、結構厳しいところがあるんです。なので、作業所さんの中でも、そういう仕組みを取り入れていただければというところであったり。

就勞支援センターのところまで触れてしまったので、これはもしかしたら次のテーマだったのかなと思うんですけど、企業さんはどうしても定着していただくためには、就勞支援機関、就勞支援センターの力はとても頼りにしているところがあるんですけども、移行支援事業所様は2年間、プラス1年あったとしても期限がある中で、あとは中にいらっしゃる支援いただいている方たちの人数も足りないので、そこから緩やかに就勞支援センターにご本人との支援関係をつないでいていただいて、支援センターの方が定着に入っていたらと、移行支援の方も、また送り出した後のほかの方たちの就勞準備のところ力を注げるんじゃないかなというのがあります。

ただ、ここは本当にどこも、やりたいんだけど、人がいなくてできないという部分だと思いますので、その中でも皆さんは力を入れているほうだなと思っているんですけど、やっぱりどこまでそこに力を割くのか、人を配置していくのかというのが課題かなというのを感じています。すみません、ちょっと充分なお話ができなくて。

○座長

ありがとうございます。ではお願いします。

○委員

医療的ケアの必要な者を、練馬区では3カ所で受けていただいております、他の区市からは羨望の的となっております。練馬区さんには大変感謝しております。しかし、生活介護事業で実施している所が1カ所、それから都の独自事業である施設活用型が2所ということで、法体系やいろいろなところで違う面はあります。同じ区民として使い勝手、利用の仕方を考えたときに大きな開きがありますので、今後さらに区のほうではそこら辺のところを検討して、同じ区民が利用するというところで検討を進めていただければと思います。

○座長

ありがとうございます。さらにいかがでしょうか。今、何人かの委員さんからご発言をいただきましたけれども、日中系サービスということで議論をしていますが、あるいは日中活動などもいわれるわけですが、障害があると、日中活動と改めて位置付けられる意味というか、障害がない方にとっては日中活動という意識というか、そんな決め方はないわけで、それぞれ例えば働くとか学校へ行くとか、あるいは違う地域で活動するとか、でも障害があると、日中活動として位置付けざるを得ない。

その本質みたいなところで、やはりこの計画の策定に当たってはきちんと受け止めて、今皆さんも同じ実感だと思うんですけども、医療的なケアを必要とする生活介護の問題から、地域活動支援センターの問題から、また、障害のあるお子さんたちの放課後の問題から、就労で企業で働くという問題まで全部同じ日中活動の枠で、一見いろんなメニューがそろってるなというふうに見える反面、どうしてもそういう区切りで制度に合わせていくと、もれてしまうニーズというのがあると思いますので、その辺りを、本当に日中活動という決め方でいいのかどうか。

これは制度的には障害者自立支援法で、日中系のサービスと、それから施設入所支援みたいなサービスが、要するに、夜も居住系のサービスと。こういうふうに分かれちゃってるんですけども、もう一度、やっぱり日中活動というふうに位置付けること自体を、改めてこの計画の中でどう理解するかということが、多分その本質のニーズに迫っていく上ではすごく重要なのかなということを感じました。

実際に、非常にいろんなニーズや課題があるということはいくつか分かったので、これらをちょっと踏まえて、さらに今後議論を進めていきたいというふうに思います。まとめたわけではありませんので、もし日中活動系の（１）の所で何かありましたら、さらにお願ひしたいと思いますが。とりあえず、よろしいでしょうか。ここで、５分休憩いたします。

<休憩>

○座長

大変短い休憩時間で恐縮でございますが、準備の整った方からご着席いただきまして、再開をさせていただきたいと思ひます。よろしいでしょうか。日中活動系サービス、生活介護、就労移行、支援事業等についてということでご議論いただけてますけども、次回また障害児支援、就労支援ということで、結果的には今日の議論を踏まえながら、重要な所は繰り返し活用し、ご意見をいただくということですので、これで日中活動系サービスは「はい、終わりです」ということでは全然ありませんので、いろいろな問題を提出していただき、共有化をしていくということで、進めていきたいと思ひます。

では「（２）入所（入院）者の地域移行について」ということで、事務局から同様に説明を、まずいただきたいと思ひます。よろしいでしょうか。よろしくお願ひします。

○事務局

先ほど委員からご質問あった件に、回答を修正させていただきたいと思うんですけども、私のほうで、大泉と練馬の両就労支援ホームが地域枠を拡大するというふうにお話ししましたが、地域枠を設けるのは大泉就労支援ホームのみで、練馬は設けないということだそうです。

そのほか、今、土支田創生苑という所が、日中活動で基準該当生活介護を行っているんですが、こちらのほうが通常の生活介護事業に来年度移行するという形で、そちらが地域枠を拡大するという形になってございます。修正させていただきたいと思います。よろしくをお願いします。

○座長

それでは引き続きお願いします。

○事務局 資料3の説明

○座長

ありがとうございました。こちら、入所あるいは病院からの地域移行ということで、こちらどうしても数字だけ見ますと、極めて数字だけが踊っているような感じというのは、このテーマだけではなく、ほかでも同じような印象を受けているわけですけども、もちろん数字で確認しなければいけないという部分と、それぞれのお立場で実感として、この地域移行というものをどういうふうにとらえて、また、どんな課題があるかということを検証し合うことがすごく大事だと思いますので、先ほどと同じように、このテーマにつきまして、委員の皆様方からご発言をちょうだいしたいと思います。いかがでしょうか。お願いします。

○委員

事業所としては、主に精神障害の方を対象にしたグループホームで、こちらのうちの、いわゆる精神科病院からの退院というところについては、21ページの表にもあるように、年々実績が上がってきて、少しずつではあるということもあるんですけども、だんだん増えてきているなというのは思っています。というのと、区内の病院で、ちょっと詳しい数字は分からないんですけども、建替えが進んでいて、病床数が徐々に減ってきているというのがありまして、各病院とも地域に退院をさせていこうという力が働いているのかなというようなのは感じています。

また、それはもっともっと進めていく必要があるんだろうなとは思っています。逆に、入所施設からの地域移行というところは、ちょっと分からない部分があるので質問させていただきたいんですけども。質問というか、19ページの1つ目の○なんですけど、地域移行の実績が49人になってはいるんですけども、その上の所で、実利用者数で見ると横ばいなんです。というのは、出る人はいるけれども、入っていく人もいるというようなところで、そこをどう見るかということだと思うんですけども、定員数を減らしていくべきなのか、それとも回転をさせていくというのがいいのかというのは、実態を教えていただければと思います。

2つ目の○の所で「入所施設からの地域移行については」というので、福祉事務所、支援センターというのが挙がってはいるんですけども、その後のほうの

資料で見ると、それは退院促進の事業ということになってるので、ここは、要は入所施設ではなくて、病院からの退院促進の部分になるんじゃないかなと思います。

逆に、その入所施設から地域移行というところで、施設側じゃなくて地域のほうでの働きかけが、具体的にどういったものがあるのかなというのが、もしあれば知りたいな。

あと、これは分かればいいんですけど、地域移行した方の移行先というか、その辺も。退院者の方は21ページの表に書いてあるんですけど、地域移行した方の行き先というか、そこも分かれば教えていただきたいと思います。

○座長

ありがとうございました。ご質問の内容かと思いますが、事務局から順次ご説明いただきたいと思いますが、今のことで関連するご意見・ご質問、はい。お願いいたします。

○委員

関連しての質問というか形なんですけれども、退促のところの部分なんですけれども、退院者の移行先での居住の場の資料というか、数字が挙がっているかと思うんですが、日中活動の場として、どういう所につながっているかということから辺のことがないなということら辺が質問として。

○座長

ありがとうございました。それでは、事務局のほうから順次お答えいただきたいと思うんですけれども、最初の地域移行、これは定員がいると言うより、出る人がいたけれども入る人もいるということで、その辺りをどうとらえるかというご質問だと思います。

それから、次の○の所では、地域生活支援センターなど地域の機関が連携してという部分は、退院促進では確かに見受けられるけれども、入所施設の地域移行で、これらのセンターがどういう役割を果たしているのかということ。

それから、地域移行をした後の…、ごめんなさい、もう1つは、退院後の地域移行した後の日中活動と、委員さんの3番目が何でしたっけ？

○委員

入所から地域移行した方の行き先。

○座長

行き先ですね。入所から地域移行した方の、そうそう。これは21ページの所で移行先の住まい部分が資料としてなかったもので、どうかと。この4点ですね。よろしく願いいたします。失礼いたしました。

○事務局

では1点目。トータルで行くと横ばい状況になっている状況をどうとらえるかという形のご質問だと思うんですけれども、やはり入所施設を利用するに当たっては、それが必要だというような状況の下に利用されているというようなことだと思いますので、単純に退所者が増えればそれでいいということでもないかなというふうに思っております。ただ、やはり地域で生活する力があるだとか、その

辺の支援が充実していれば、生まれ育った練馬区で暮らせることは可能だという
ような方々については、やはり基盤整備などを行なって地元に戻っていただくこ
ういうことも、非常に重要な取組みかなというふうに考えております。

2番目が入所から地域に戻る。地域移行の取組みですね。

○座長

地域の資源が生活支援センターとか、相談支援の機関がどういうふうに関わる
か。

○事務局

こちらについては委員もいらっしゃるので、お答えいただいたほうがいいのか
なと思うんですけども。精神科病院からの退院促進の移行、いわゆる事業とし
てかちっと形があるものではないです。個別の事例に即して、関係機関が連携を
しながら取り組んでいるというような形になるかと思えます。

あと、行き先であるとか居住の場であるとか、日中の場などについては、資料
が不足して大変申し訳なかったです。分かる範囲で、いずれかの機会にまた提供
したいと思います。よろしく願いいたします。

○座長

リクエストがございますので、委員さんのほうから、入所支援からの地域移行
での、地域の相談支援の機関の関わり方みたいなことで、いかがでしょうか。

○委員

「すてっぷ」の設置が平成19年の11月で、ちょうど3年たったんですけども、
この間で、入所支援から地域移行するに当たって、生活支援センターを入
った形でおるのをコーディネートしてたというのは1件のみです。お1人だけ
です。入所施設から、地域のケアホームに移られた方のみで、その方が19年だ
ったかな。なので、それ以降はありません。

やはり入所施設から退所された場合は、システムとして福祉事務所と生活支援
センターと通所先、または居住の場も連携して、本人の退所を図るとい
うのが、できてないんです。福祉事務所は必ず経由しなければなりません。
支援センターに関しては、基本的にはご本人の要望がなければ使うような形
にはなってないということです。

1件あった所では、入所施設のほうからうちのほうにご相談がありまして、
ご本人とも相談して、移行のコーディネートをしましょうということになっ
たんですけども、現時点では、なかなか支援センターを絡めてというふう
に話が来ることはないです。

実際に移行してる方が49名ということで、ですから支援センターのほう
でも、できれば地域移行するに当たって、モデルというものを、やっぱり
作っていかなくちゃいけないと思ってるんですけど、実際、移行するに
当たって、どういう方に対してはどのような手順でというようなモデル
を作りたくても、その情報がない。ともかく、その辺の情報は福祉事務
所さんが一番持っていると思うんですけども、今後その辺、地域移行を
積極的に進めていくためには、その辺の情報の共有であるとか、モデル
からシステム化であるとかといったものも進めていかないと、な

かなか地域の資源を広く活用して地域移行と、大切なのは、やっぱりその後の定着ですよね。定着支援を図ると。

定着部分に際しては、基本的にはやっぱり生活支援センターが中心になって動くべきだと思ってますし。なかなか今、そこまでつながってないのが実情です。

○座長

ありがとうございました。そうしますと、先ほど委員さんからの冒頭のご指摘であります19ページ2番目の書きぶりというのは、入所施設からの地域移行ということに限って言えば、総合福祉事務所や、必要に応じて障害者地域生活支援センターがというような書きぶりで、直接すべてに積極的…、積極的というのも変なんですけど、精神障害の方の退院促進とはちょっと違った環境、条件下になりますので、そこはすべてに関わっているということではない分析というか、評価をここでしておいていただくといいかなというふうに思いました。

資料3を書き換えてくださいという意味ではなくて、そういう理解ということでもよろしいでしょうか。事務局もよろしいですか。はい。あと、じゃあ数字の所はさらに…。はい。

○委員

私の病院も今建替えて、ベッドを減らすということですけども。結局今の精神保健福祉行政が急性期対応に、それから長期患者さんの退院促進と。これが大きな柱に今移ってきてると。で、診療報酬そのものを、そちらのほうにウエートがかかっておりますので、多分僕の精神科の病院も、長期の患者さんについて、できるだけ地域に帰っていただいて、仮に再発があるとしても、生涯を考えれば在宅しておる時間ができるだけ長く、もう帰してさしあげれば一番いいんじゃないかという考え方でやってらっしゃるかと思うんです。

ところが、今入院してらっしゃる患者さんの入院期間を見てもと両極化してまして、非常に早く退院されて帰る方と、病院に住みたいと、退院したくないという方とに、今そういうふうに極端に両極化しています。

病院としては、長い人が5年10年という方もいらっしゃるんですけども、そういう人たちは、もちろん家がない、住む所がないことが大きな要素なんですけれども、要は病院に移住をしていると。ところが病院としては、実は効率が悪い存在ですから、一生懸命どうにかしていこうというので、ケースワーカー等を通してお願いしてますので、そういった意味では、今の保健所の活動とか福祉事務所の皆さんに退院支援の協力をお願いして、少しずつでも動かしていこうということで努力はさせていただいております。

そんな中で、こういった地域支援を考えたときに、今、現実論で一番大きなのは、やっぱり住宅確保が1つです。それから、先ほどもありました在宅支援なんですけど、つまり、いわゆる例えば高齢者の介護みたいに、できないことをしてあげることで支えるというのでなくて、できるんだけどやらない、あるいは、できるんだけど近所の人とうまく行かない、つまり「介護」という言葉じゃない、本当の意味の生活支援といった意味での関わりが、何らかの形で強化されれば在宅で、表現良いか分かりませんが、できるだけ長くそこでやっていけるといふこ

との支援というのが、どうしてもいるんじゃないかなと。

そこをぜひ工夫していただいて、とにかく長期入院、病院を住处と考えないで済むようにしたいなというふうにも思っておりますので、その辺もちょっとご配慮いただければと思います。

○座長

ありがとうございます。はい、お願いします。

○委員

今、委員がおっしゃられた、まさにそれなんですけど、資料3の「入所者の地域移行」の3番目の○です。「40%を超える方が入所している施設から、地域などに出て暮らしたい希望があり」ということで、ちょっと読んでみると分かるように、住まいの場の充実が78.1%、介助者がいること78.1%、地域住民の理解62.5%、それから、困ったときに相談できる人がいること62.5%。上位を占めてるのが、要するに地域にまず暮らす場所が確保できて、さらにそこで安心して暮らせる場所、要するに相談できる人や地域住民の理解が欲しいということ。まさに、今おっしゃられたことなので。

ですけれども、ちょっと退院促進のプログラムの資料を拝見してみると、やはり日中系サービス、例えば地域生活支援センターで様子を見るとか、そういった生活のノウハウをレクチャーするようなことはやってるんですけれども、やっぱりどうしても地域の暮らしの確保、結局、不動産屋巡りとか、この前も出ましたけど、グループホーム確保とか、そういった面が資料として出て来ないので。

もちろんグループホームやケアホームの設置に関しては、この前もやったと思って、充分問題も出たと思うんですけど、それ以前に、やっぱりそういったアパートに暮らすための努力がある。不動産屋巡りとか、そういうことについての資料をちょっと載せていただきたいと思います。はいるんです。

それで、地域の住民との摩擦に関して、どう対応してるかみたいな、どういうふうに指導してるかとかいうことについて資料はあると思うので、そういうことを資料として見てみたいということなんです。

○座長

ありがとうございました。ぜひ、また事務局のほうでも、可能な限り、今ご指摘いただいたような部分についても。実際には多分おやりになっている可能性があるし、それから、住まいの場の確保という点では、これとは少し次元が変わりますけれども、居住サポート事業のようなものを、地域をどういうふうに充実させていくかということとも関わってきますので、実態把握というだけでなく、今後の検討に向けての素材集めというところでも、また可能な限りいただければ。私も、用意していただければ欲しいかなというふうに思います。

○委員

先ほどの説明の補強なんですけども、障害を持った方の退院促進の場合は…、ごめんなさい、退所ですね。地域移行の場合は、課題になるのは、やっぱり入所されてる施設というのは日本全国ですよ。練馬区内にあるわけではありません。珍しく練馬区内には3カ所の入所施設があるんですけども、通常は、遠い施設に

入所されてる方もたくさんいますから、そういう所から練馬区に帰ってもらうというところで、やはり受け入れる側の、練馬区内の支援者の取組みだけではなくて、それぞれの施設からの送り出しの問題がやっぱり出て来る。

そことの連携がどうしても必要になってくるということで、練馬区の関連福祉事務所のワーカーさんや私たちが行くにしても、やっぱりそう頻繁にそちらのほうに行って、ご本人との調整をするわけには行かない。やっぱり送り出し側が、十分に送り出すだけのちゃんとしたシステムを作っていってもらわないとならない。そこ地域とが連携して、不定期に行って。

うちでも1件対応したケースというのは八王子の方ですが、それでもやはり、やり取りというのはかなり難しかったです。それが、例えば秋田であるとか、そういった所になればかなり難しくなるということで。実際、数字のデータでも、49名と言っても、減少傾向ですよ。20年、21年は6名ずつしか退所されていないというところで、もうこの後安定して地域移行が図れるような、施設を利用するという人も、通過型としての利用を定着させていくことになれば、やはり練馬区さんだけの取組みではなくて、施設側も巻き込んだ、入所施設も巻き込んだ、そちらへの働きかけというのが必要になってくるんじゃないかなと思います。

○座長

ありがとうございます。まとめるつもりはありませんが、入所施設からの地域移行、あるいは退院をしての地域移行、移行するその場面だけではなくて、そこに至るまでのプロセスと、それから、その後地域に定着と言うと変ですが、本来地域のメンバーであったにしても、いろんな理由で地域からむしろ離されていた方ですから、本来その地域の中にいるメンバーだと思うんですけども、その方が地域に定着するための手立てというのをもう少し横断的にとらえていくということが、今後の計画の中ではすごく大事なのかなということを感じました。

じゃあ、こちらについても、また折りに触れ検討していただくということで、そろそろ終わりの時間のほうも気になってまいりましたので、入所（入院）者の地域移行についてはこの辺りで、今日はよろしいでしょうか。ありがとうございます。

それでは、その次で「その他」ということなんですけれども、こちらについては事務局からお願いしたいと思います。

○事務局

事務局でございます。失礼いたしました。「その他」ということで、障害者の基礎調査について、議題としては取り上げなかったんですけども、ここについて少し触れさせていただきたいというふうに思っております。この基礎調査に関するご意見につきましては、各委員からさまざまいただいております。これについては資料5のほうに併せて載せさせていただいているところです。これらも踏まえながら、また、庁内に計画を策定するための検討委員会、そういったものも設置していますので、そちらからの意見なども踏まえて、最終的にまとめを行なって、製本化を行ないたいというふうに考えております。

本来であれば、本日、そのたたき台的なものをご用意できれば良かったんですけども、用意できずに大変申し訳ないんですが、できれば今週末から来週頭ぐらいには、たたき台的なものを郵送したいというふうに考えております。これについてご意見をいただければというふうに考えておりますので、よろしく願いいたします。

今さまざまなご意見をいただいたんですけども、その中で、ちょっと特徴的なところをお話しさせていただければと思うんですが、多くの委員の方は詳細な分析をしてほしいというのが、多く挙がってございました。

委員の方としては、それは当然のお話なのかなとは思ってございますけれども、事務局としては、踏み込んだ形で分析してしまうと、かえって計画策定というのに予断を与えてしまうような部分もあるのかなというふうに考えておりますので、あまり踏み込まず、踏み込むことを少し避けた形で製本化をしたらどうかというふうに考えております。

こういったいろんなデータを、先ほどからも意見はございましたけれども、さまざまなデータをこの懇談会などで読み取っていただいて、必要な分析などを行なって、計画策定へのご意見をいただければというふうに考えております。

また、その他、複数の設問の回答などを組み合わせ、いわゆるクロス集計の掲載についても多くご意見をいただいておりますけれども、こちらについては紙面の都合上すべて載せることは難しいかなというふうに考えております。ただし、基礎データを組み合わせ、クロス集計をすることが可能なソフト、こういったものの提供を、調査の各事業者から提供を受けてございますので、先ほど委員からお話がありましたように、こういった観点でデータが分析できないかといったものを、事務局のほうにご用命いただければ、すぐということとはなかなか難しいですけれども、懇談会の方などでご提供したいというふうに考えておりますので、そういったクロス集計については、個別に事務局のほうで対応したいというふうに考えてはおります。

また、さらに、今回の調査だけではなくて、難病者を対象とした調査、あるいは追加調査の実施についてもご意見をいただいておりますけれども、事務局としては、今回の策定のための資料の収集として、この基礎調査を行なったんですけども、それと併せて厚みを持たせるために、団体ヒアリング、今回もございましたけれども、懇談会でもゲスト報告といったところを、こういったデータ固めとして考えておりますので、追加の調査は、事務局としては行なわないという形を取らせていただきたいというふうに思っております。

また、情報収集などが必要であるというようなことであれば、団体ヒアリングなどを通して、ヒアリングの対象の拡大などで対応させていただければなというふうに考えております。これについては、高次脳機能障害であるとか発達障害、こういった分野については同様な対応を取らせていただければなというふうに考えておりますので、ご理解いただければと思います。以上でございます。

○座長

ありがとうございました。「その他」のことではありましたが、基礎調

査について委員の皆様方からも多数ご意見をいただきましたので、それに対応する形で事務局の現状とこれからの課題をまとめていただいたというふうに理解をしております。この点につきましては、いかがでしょうか。

○委員

難病の子を持つ親の立場として、単純に障害者計画という意味で法的な面で言えば、こういうものが最初から外れるというのは分かるし、事務局さんが現状の法的な部分での配慮を先行させるんだということはよく分かるんですが、ただ、今後この辺の法的な改定ということも視野に入れるということであれば、こんなに今回のように詳細な調査というのはすぐにはできないとは思いますが、非常に大まかなと言いますか、この意見書でも書いたんですけど、どんなことで困っている、どういう方がいるのかという。それから、どういうことで困ってる。適用すれば、こういうサービスは受けられるようになるんじゃないか、それから、現状のこういう障害者サービスではカバーできないようなサービスもあるのかなど。基礎的な何か調査。数字的なものが何もないわけですから、多少なりともそういったものでですね。すぐにとは、なかなか難しいかもしれませんが、何らかの調査と言いますか、そういったものも基礎が出来ていいんじゃないかな。

1つ具体的な事例と言いますか、練馬区ではいわゆる排泄障害と言いますか、おむつの支給事業というのを今やっておられるわけですが、この支給条件の中に、幼少の方とか高齢者の方が多く、これは理解ができるんですが、対象者はやはり障害者手帳なり、そういう手帳を持ってないと。しかも1～2級が対象であるとなってるわけで、いわゆる排泄障害とは直接関係ない部分があって。いわゆる排泄障害あれば、これはもう実際、普通の健康な人であれば、いわゆる排泄障害というのはないわけですから、そういうもので困って、おむつを使う必要があるということになれば、それで何もないのに、おむつだけ欲しいという人はいないわけですね。かさばってしまいますし。

ただ、日常的なことになれば、かなり金額的にも大変ですし、こういう、いわゆる手帳制度があることによって、本当に困ってる方を障害者手帳という形で排除するという形に、実はなってるのではないかなという感じがします。ここになぜ障害者手帳という、ないしは知的障害者の手帳、愛の手帳という条件が入ったのかどうかよく分かりませんが、どうも現実的に、逆に排除する形になってきているのではないかなということもありまして、いわゆるこういう手帳、いわゆる従来の障害者以外の方についての現状把握と言いますか。

最初から詳細なものは全くいらないと思いますけれど、トライ的なものだけでも調査というものがなされて、ぜひほしいなというふうに願っております。

○座長

ありがとうございました。基礎調査そのものに、これからその内容の方だけを対象にまた追加というのは、どうもいろいろ難しい部分があるようではありますが、でも委員さんおっしゃったように、既存のデータの見直しであったり、もし、できれば時限付きかもしれませんが、そこから今回の伊藤さんにもいただいたような形で、ゲストスピーカーという形で、難病者の方が、特に障害者という枠組

みから外れることによって、生活上の困難をどうとらえていくかみたいな部分の、ちょっと量的というか、意識的な部分からのアプローチになるかもしれませんが、可能なところをやはり検討して、やっぱりどういうニーズがあるのかということをごきちんとして計画に反映していくことが必要だと私も思いますので、その方法などは、ヒアリングなのか、ゲストスピーカーなのか、あるいは既存のデータをもう一度洗い直すのか、それはご判断いただきたいと思いますが、ぜひ事務局でもご検討いただきたいということ、私から提唱させていただきたいと思っております。よろしいでしょうか。

基礎調査は、もう一回追加とか、やり直しというのは、ちょっと厳しいかもしれませんが、それは、よろしいでしょうか。はい。

じゃあ、そのほか、よろしいでしょうか。時間のほうが迫ってまいりましたので、さっきの繰り返しになりますけれども、これで終わりではなくて、戻りつつ、またさらに展開しつつということで、終了させていただきたいと思っております。私が進行する議事は以上でございます。委員の皆様、そして傍聴の皆様、大変お疲れ様でした。事務局にお返ししまして、議長の役を降りさせていただきます。よろしくお願いたします。

○事務局

では、最後は事務連絡です。次第の最後に書かせていただきましたけれども、次回は1月25日、年明けですね、予定してございます。開始時間が通常より30分遅くなっておりますので、ご注意をいただければと思います。議題につきましては、一応予定では本日盛り上がった児童デイサービス、児童支援、就労支援について行なう予定です。それについては意見書を送付させていただきますので、何かご意見等がありましたら、よろしくお願いいたします。事務局としては以上です。

○座長

今の事務局の「その他」も含めての、では懇談会のすべてのプログラムを終了させていただきたいと思っております。第4回、大変皆様お疲れ様でした。ご協力ありがとうございました。

(終了)