

## 平成 23 年度第 2 回練馬区障害者計画懇談会議事録

- 1 日時 平成 23 年 6 月 27 日（月） 午後 6 時 30 分から午後 8 時 30 分
- 2 場所 練馬区役所 20 階交流会場
- 3 出席委員 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、野澤委員、齋藤委員、森下委員、市川委員、田中委員、河合委員、工藤委員、森口委員、伊東委員、渡邊委員、吉田委員（以上 18 名）  
※欠席委員 朝日委員、長澤委員、前田委員、秋本委員、米村委員、河辺委員、矢吹委員、石野委員、千田委員、今田委員、八戸委員
- 4 傍聴者 0 名
- 5 配布資料 I-1（8） 基本理念 【資料 1】  
基本理念についての意見 【資料 2】  
各論 【資料 3】  
相談支援ネットワークのイメージ図 【資料 4】  
身近な相談者とその支援のつながりによる早期快復の例 【資料 5】  
障害福祉サービス等の利用状況 【資料 6】  
区内事業所利用者の年齢構成 【資料 7】  
新たな施設形態のイメージ 【資料 8】

### ○事務局

懇談会委員の方々の出席状況ですが、朝日座長と前田委員、秋本委員、河辺委員、米村委員、千田委員、八戸委員、石野委員の方々から欠席のご連絡をいただいております。また、森口委員から少々遅れる旨のご連絡もいただいております。本日は朝日座長が体調不良で欠席という形になっておりますので、練馬区障害者計画懇談会設置要綱第 3 条第 5 項の規定によりまして、本日の進行は河村副座長にお願いしたいと思っております。よろしく願いいたします。続いて区側職員の出席の状況ですけれども、福祉部長以下、関係部署の職員は出席させていただいておりますが、保健予防課長、石神井保健相談所長は所用のため欠席ということになってございます。

また、この 5 月に人事異動がございました。障害者サービス調整担当課長に山崎直子が、石神井総合福祉事務所長に桑原修が着任しております。どうぞよろしく願いいたします。また、本日事務局として障害者施策推進課の地域生活支援係長も出席をさせていただいているところです。よろしく願いいたします。

また、この間、前回の懇談会以降、福祉制度改革の辺り新たな動きがございまして、障害のある方への虐待防止策などを盛り込んだ障害者虐待の防止、障害者の擁護者に対する法律というのが成立をして、公布は 6 月 24 日となっております。本日机上配布させていただいている資料です。区としても、今後詳細などを検討しまして、来年 10 月施行に向けて体制の整備を図っていきたいと考えてい

るところです。

それと、前回ご説明をさせていただきました障害者基本法改正案の審議状況ですけれども、6月16日に一部修正を加えて衆議院を通過しているという状況になってございます。修正点としては、防災および防犯、消費者としての障害者の保護、こういった項目が新たに加えられております。これらにつきましても、今後の審議状況などを見守りながら、また新たな動きがありましたらご報告をさせていただきますと思います。

それでは本日の議題ですけれども、事前にお送りした次第に沿って進めさせていただきますと存じます。まずは先日ご議論いただいた計画の基本理念からという形になっております。では河村副座長、よろしく願いいたします。

#### ○副座長

皆様こんばんは。本日、本当に残念ながら急なご事情だったんですけれども、朝日座長がご欠席ということで、恐縮ですが副座長が進行を務めさせていただきます。ご協力いただければと思います。改めまして、本日もお忙しい中、また、梅雨空の中ご参集いただきありがとうございます。本年度も早くももう4分の1を過ぎるところまで来ましたが、今事務局からのご説明もありましたように、国のほうの動きも、基本法、虐待防止法ほか、総合福祉法への向けての議論なども進んでいる。そちらも注視していきながら、ここ練馬区での練馬区民のための障害者計画、福祉計画の改めての策定に向けて、いつものようにご活発なご議論をいただければと存じます。

本日も大変検討事項が多くございますので、早速議事に入らせていただきたいと思っております。まずは検討事項の1番目「次期障害者計画・第3期障害者福祉計画の基本理念について」ということですが、前回一度議論したのですが、前回会議で出ましたご意見や、あるいはその後事務局にお寄せいただいたご意見を含めて、事務局に再度整理をしていただくというようなことになっていたかと思っております。ということですので、事前にお配りいただいている資料に基づいて、まずは事務局からのご説明をいただければと思います。よろしく願いいたします。

#### ○事務局

(資料1、資料2説明)

#### ○副座長

ありがとうございました。資料1と資料2を説明いただきまして、それでは前回からのご説明にもありましたように、この基本理念という部分は障害者計画と福祉計画、全体を貫く基調となる考え方というのか、全体を通呈する考え方を表現する場所なのだろうと思っておりますが、この部分につきまして、また本日もご意見賜ればと思います。いかがでしょうか。

#### ○委員

「あんしん」というところです。「あんしん」の中ほどの文言なんですけれども、「相談支援の充実や十分な情報提供」というところがありますね。これは非常に大切な部分だと思いますけれども、我々聴覚障害者にとって、また、視覚障害者もそうだと思いますけど、基本法で保障してましますけれども、コミュニケーション

支援って新しい支援体制が最近は入って来るんです。そういうことを考えますと、コミュニケーション支援って部分を入れていただきたいんです。

情報提供ってありますけども、コミュニケーション支援と情報提供はまた違う問題ということなんです。ですから、十分なコミュニケーション支援と、いうもう1つここに入れていただきたいと思います。よろしくお願ひしたいと。

#### ○副座長

この「あんしん」の説明文の中に、情報提供ならびにコミュニケーション支援、手話等によるという内容も説明の中に盛り込んでほしいというようなご意見ですね？ はい。ほかに皆さんからの、どういうふうに文章にまとめていくかっていうことは、例えばその考え方としては、コミュニケーション支援は各論の所でまた入れていくというような方法も、もしかしたらあるのかもしれないんですが、でも大切な部分なので、ここにぜひ入れてほしいということのご意見かとも思います。

まずは、本日お示しいただいた部分へのご意見を、委員がおっしゃった部分に関することでも結構ですし、ほかの部分でも結構ですので、まずはご意見を皆様からお出しただければと思いますが、いかがでしょうか。

#### ○委員

「つながり」の所なんですけど、前回の資料の文章と比べて、新しい文章では「地域や関係機関などがいろいろな形でつながり、支援のネットワークを作ることが重要です。このため、」っていうふうになっているので、支援者にネットワークを作るのが一番大事なんだってという話になっていて。前回の資料だと、何かちょっとここが違和感があったというか、つながりという視点で障害を持った方が、社会の中で生活していく、生き方でもつながりを持って行くということだと思うので、次の「このため」っていう前回の資料で行くと1つ目の○の所ですね、「障害のある方とない方が共に尊重し、支えあう地域づくり」ってというのが一番頭へ来て、「このため」っていうのは、障害理解、啓発とか支援者のネットワークとっていうふうにしたほうがいいのではないかとというふうに思います。

#### ○副座長

ちょっと前回ののに比べて「つながり」の最初に説明を一番上に持って来るべき所が、少し基調が変わってしまうというか。はい。ということですね。ありがとうございます。ほかには、いかがでしょうか。

#### ○委員

「あんしん」というところで、この文脈等とはちょっと視点が違うんですけれども、行政による進め方が急に変わる事があって、それが福祉政策にも表れていて整合性が本当にあるのかなと感じます。いわゆる縦割り行政といわれているものが阻害してるんじゃないかというふうに感じるんです。

例えばグループホームなりケアホームなり、一方では計画を作って進めると言いながら、一方では作る時に、福祉施設への規制が入って来たんです。そういう典型的なことです。そういうことで、グループホームなりケアホームの設置に急ブレーキがかかってしまう。要はアクセルとブレーキをバランスを取って運

転しなくてはいけないんですが、行政の場合は見ていると、ブレーキを踏む方とアクセルを踏む方がそれぞれあって、両方踏まれて結果的にブレーキだけが強くなってしまっているんです。

ですから、例えば規制をかけるのも、それはある意味では全く理由がないとは言えないんですけど、やっぱりバランスを取って進めるという必要があると思いますので、やはり規制をかけるならば、その部署もやっぱりグループホームなり、そういったものを目標にした、ちゃんと責任者の1人として入れて、ちゃんと責任を持って双方でちゃんとやってほしいということです。

それから最近、ちょっと別件ですが、国民健康保険、私も加入しているのですが、今年度突然保険料の計算方法がガラッと変わりました、課税控除がなくされてしまいました。いろいろな控除があるのですが、その中に扶養控除とか障害者控除とか、同居特別障害者加算などがあり、結構大きく入ってきました。従来、このような課税控除がなされて計算された住民税をベースにして国保料が計算されていました。国保料はこれまでもただでさえ料率が高いのに、課税控除を無くして計算されるようになって、突然ものすごく高い保険料になってしまったのです。ちょっと今日は、本当はその辺の実例をお示ししたくて健康保険の担当の方に、先週ちゃんと具体的にどれだけ違うんだと出すようお願いしてたんですけど、まだ来ていません。

いわゆる緩和措置を取ったと言っているのですが、あまり大したことがない。一番私が気になってるのが、旧但書き方式と言ってるんですが、国民健康保険の相互扶助の理念に書かれてる、公平にご負担をいただく方式だというふうに言ってるんです。ということは、今までは相互扶助の理念に適ってないし、公平に負担してない。要は、障害者を抱えてる家族なりにそういう配慮するということは、公平という理念に反してるんだということを逆に言えるんです。今まで反してたんだから、今後はそういうふうにしてるんだという説明になってるんです。

私はこれ納得し難いです。行政のみなさんいろいろご苦労されてますし、財政の面が厳しいというのはわかるのですが、一部の者だけの健康保険の料率が高くなって、それをまとめて押し付けられるのはいかなものかという気が非常にしております。そういう点で何て言ったらいいのかわかりませんが、そういった行政の障害者に対する対応っていうんですかね。もう少し配慮する必要があるということを強く訴えたいと思います。すみません、少し長くなりました。

○副座長

今、控除とおっしゃったのは、障害のある人がご家庭にいる場合の控除の保険料の控除？

○委員

医療費、社会保険料、これまで課税控除がいろいろあって住民税が決まり、その住民税を基に国保の保険料が決定されてきました。今年度から突然この課税控除分が廃止されたため、基礎控除だけ収入から控除して保険料を決めるベースの金額が決まることになったのです。課税控除の主なものをあげると、医療費、社会保険料、生命保険料、障害者、配偶者、扶養、同居特別障害者加算などがあり、

障害者に関係するものが多く含まれています。保険料の増は障害者を扶養する方に重くなるのです。住民税はそういうものを控除しているのです。当然、障害者なり何なり、それなりの配慮をして料率を決める。従来はそれに則って、それをベースにして国民健康保険なども決めていたのです。

当然医療控除だとか社会保険の控除、そういったものもありますから。突然そういうものを外して保険料を決めることは納得できない。

緩和措置を2年間やるといっているのですが、大した緩和措置にはなっていません。しかも、そのことが相互扶助の理念、公平に負担をするという理念に適っているんだという言い方をされても、非常に納得が行かないということです。

○副座長

はい、ありがとうございます。それで結果として、ここに基本理念に「あんしん」とあるんだけど、安心して障害を持つ方と一緒に生きていく上での、そういう安心、そういう急な転換があるということで、この基本理念の中に、例えばそのことについて今、本日「文章がこれで完成です」ということでは決してないと思うんですけども、具体的に先ほど事務局からご説明もいただきましたので、例えばその辺を「具体的にこういうふうに織り込んで？」みたいなご提案がもしございますか。

○委員

特にありませんが、「安心して」と言いながらも、そうっていないのではないか。

○副座長

はい、ありがとうございます。ほかにはいかがでしょうか。すみません。事務局。ご意見ずっと聞いてて、先にいろいろお出しただいて、事務局からのコメントも適宜入れていただければいいかなとも思うんですが。ずっと出していただいて大丈夫ですかね？

○事務局

はい。

○副座長

いいですか。はい。それでは、ほかにあるでしょうか。

○委員

よろしく申し上げます。この件で「あんしん」「いきがい」「つながり」ということで、非常にわかりいいところですね。先ほどのコミュニケーション支援という中の1つと思うんですけど、最近横文字でアウトリーチとかっていう言葉で、いわゆる出前とか出張とかっていう意味らしいんですけど。こちらから攻めるといふのかな、そういう文言にはなってるんでしょうね。ちょっと弱いのかなど。そういう気がしますので、確かにマンパワーとかいろいろ、ありますので一概にはならないのかもしれませんが、特に精神障害の場合は認定するっていうか、隠れているっていうか、引きこもりとかっていろいろ障害あるんです。

そういう意味では引っ張り出して、そういうコミュニケーションを取っていただくような施策っていうか。この間も、余談なんですけど、土曜日に全国の10

0万障害運動というの、東京都内、新宿でやったんですけど。それで皆さんの反応見てみますと、「関係ないわ」と。「障害者は障害者だよな」。そういう何か印象を受けまして、非常に悲しいなど。やっぱり障害者も一社会人ですから、やはりそれなりの見方をしてもらいたいと思うし、できる範囲のことをやりたいと思ってます。以上です。

○副座長

はい、ありがとうございます。今アウトリーチとおっしゃいましたが、社会の側がもっと積極的に障害者のニーズを掘り起こしていくんだっていうような、そういうスタンスが理念の中に欲しいというご意見かと思いますが。はい。ほかにはいかがでしょうか。

○委員

基本理念の「あんしん」というところですが、前の文章では「切れ目のない支援」という言葉が書かれていました。今回、これが抜けているのですが、たぶん前の時は、その人の成長に合わせた支援とっていったと思います。私達（高次脳機能障害者の家族ですが）が「あんしん」という言葉を考えるとき、障害の経過に合わせた切れ目のない支援をしていただくことが「あんしん」に繋がると実感しています。

最近、自立支援法や仮称総合福祉法の議論の中で、谷間を作らない制度とか、いろいろな言葉が使われていますよね。障害理解という言葉が③番の「つながり」の中に入っているのですが、行政による障害の理解も、谷間を作らない1つの考え方かなと思っています。今日お示しいただいた「あんしん」の中の「必要な支援や仕組みを整備する」という言葉の中に多分含まれているんだろうと思うんですが、ちょっとそのようなことを感じました。以上です。

○副座長

ありがとうございます。切れ目のない、あるいは谷間を作らないというような、それも障害者全体を見ていくときの大事な視点だと思います。ほかにはいかがでしょうか。

○事務局

すみません、さまざまなご意見ありがとうございます。先ほど来、副座長からもお話があるように、これできっちり固めてるという文章ではありませんし、最終的には年末というか、11月ぐらいまでの素案を固める段階までに収れんしていければいい内容かなというふうに思っておりますので、事務局からこういうお話をするのもいかがかなとは思うんですけども、いったん仮止めというような形で終息をさせていただいて、基本的にはこの3項目で進めさせていただくということと、あと中身の説明文については当然過不足などもありますし、表現方法の巧拙などもございますので、手は加えていくというような、ちょっと2段階的なところでこの場を終わらせていただければありがたいかなというふうに思っております。

○副座長

はい、ありがとうございます。この懇談会としては、前回3つのキーワードに

まとめず増やしてもいいのではないかとか、いくつかのご意見を踏まえて、改めてこの3つの言葉に収れんしていくというのが原案ではあるわけなんです、今日も何点かご意見いただきましたし、一応この懇談会の議論の中では、基本理念の部分はここでいったん止めていただいて、また再度計画の全体の文章を作っていく中で再びご議論いただくということですね。また、そのように事務局のほうからも出していただきましたので、本日のところは、とりあえずこの計画の基本理念についての所はここまでにしたいと思いますが、よろしいでしょうか、皆さん。よろしいですか。はい。

それでは本日「各論について」ということで、議題の中に5点ですね。予定としては、1番の「総合相談支援体制を構築する」から5番の「サービスの質の向上」まで、一つひとつが結構中身の濃い各論であると思いますので、時間的に、先ほど事務局からもご説明いただきましたが、一応時間を区切って、場合によっては先送りすることもお含みいただいて、順次事務局からご説明いただきつつ皆さんのご意見をちょうだいしていきたいと思います。それでは事務局からのご説明をお願いいたします。

○事務局

(資料3、4、5の説明)

○副座長

はい、ありがとうございました。それでは各論の一番最初「総合相談体制を構築する」という部分で資料に基づいてご説明いただきましたが、これ、計画の文章を作っていただく上での、今日の資料のご説明も含めて、現状、課題、施策の方向というところまで今日お出しいただいているということでしたが。それでは、この資料のどこからでもよろしいかなとは思いますが、今のご説明の資料の内容についてのご質問であったり、あるいはご意見であったり、その課題の所にはこの基礎調査の報告だけでなく、事務局で団体の方々からのヒアリングの内容や、あるいはここでの、この懇談会でも昨年ずっとヒアリングもいくつかの団体の方、ヒアリングといいますか、お話ししていただいたんですが、そこで出て来たことも踏まえて課題なども出していただいていると思います。

今の資料3の「総合相談体制を構築する」という部分と、4と5の資料についてのご意見もしくはご質問なり、議論をどの部分からでもと思いますけれども、いかがでしょうか。

○委員

今説明をいただきまして、障害者の当事者として意見がありますので述べさせていただきます。先日配布されました、この障害者の基礎調査によれば、身障者の相談先とか相談の相手っていうのは、友人・知人が非常に多いと。それが23.8%になっていて、それに対して福祉事務所とか、それから支援センターが、福祉事務所が15%、支援センターが4%っていう、非常に専門機関の相談が少なくなってます。その上に立って、我々障害者がいろいろな形で要望してるわけです。

そこは2つの点の要望があって、基礎調査で必要な相談体制っていうのは2つ

の要望があるんです。1つは、専門的相談の窓口という、それを統括する相談窓口の設置をしてほしいという要望がしてあるわけです。それからもう1つは、相談からサービス料、就労支援までの相談コーディネーターの存在が必要であるという2つのお願いをしてあるわけです。

これを要約しますと、社会資源の活用を図る専門的なトータルコーディネーターというキーパーソンの対応が必要であるという要望が出されています。そして、施策の方向として今日ご説明いただきました。それで、ケアマネジメントシステムの拡充、機関相談支援センターの整備、それから相談支援ネットワークの推進ということで説明をいただきましたけども、私たちが要望した相談窓口の一本化、それから相談援助過程、それから社会資源の活用を図って、そのためのキーパーソンというものが対応されているのかどうかということが要望したいんです。以上です。

○副座長

この相談に関して今まで要望されていたことがこの中に、例えばキーパーソンというものが入っているものなのかと、そういうご質問ということによろしいですか。はい。その点についてはいかがでしょうか。

○事務局

窓口の一本化等々のお話については、資料4の中でも説明というんでしょうかね、この図の中に表されているように、現段階で事務局としては窓口を一本化していこうという方向では考えていません。既にある所とか、あるいは身近な相談支援の方々が無効に連携し合うことで、幅広くいろんな相談に答えていくことが重要なというふうに考えております。就労とかさまざまな専門的なものをトータルにというお話もあるんですけども、就労というとならば就労促進協会であるとか、あるいは障害種別によって専門性を発揮するような、今後、中途障害者の支援事業であるとか、子ども発達支援センターであるとか、そういった所もありますし、それもひっくるめて一本化ということは、現実的には現段階では難しいのかなというふうに考えておりますので、そこをどううまく連携させていくかといったところが26年度までの計画の中の1つのポイントになってくるかなと考えているところです。

ただ、いただいているご意見は非常に貴重なご意見ではありますので、そこを全く否定するということでは決してございませんで、事務局の考えとして述べさせていただきます。

○副座長

ありがとうございます。

○委員

いいですか。相談の窓口に、相談と同時に、相談に対してこの基礎調査の中で表現されているトータルコーディネーターっていうのが、我々障害者にとっては大切ですね。そういう点から考えて、そういうものが組織化されるのかどうか。この3つのケアマネジメントシステムの拡充、それから支援センターの整備、相談支援ネットワークの推進という施策の中で、そういうものが位置付けられるの

かどうかということをお聞きしたかったんです。

○副座長

質問なんですけど、トータルコーディネーターっていうのが、いわゆるケアマネジャーとはまた別のものっていう、そういうご認識っていうふうにとらえてよろしいのでしょうか。

○委員

私なんかは実際に相談に行きまして、例えば就労相談に行った場合、その窓口は就労相談の窓口しか受けられない。その背後にある生活の問題はどうかっていう点で保障相手にされなかったというので、また仕方なくてほかの機関に行きました。そういうことで、やはり相談した人に対して、一番最初から相談に乗っていただいて、そして必要なものをよく説明していただいて、必要な社会資源の話をして、そして本人がやはり支援し、支援されながら一緒に生活する方向。それを受け持って指導してくれるような職員の設置というのが一人ひとりに必要だと思います。

要するに、その場その場の説明、その場その場の指導ということじゃなくて、いわゆる本人が持っているニーズに対してどうというような支援が必要なのかっていうことを継続的に受け持ってやってくれるような制度。そういうものが必要だと思っている。もうちょっと以前の話ですけど、よく福祉事務所のワーカーというのが、よく計画に従って訪問をしたり、そしてその訪問をしてる仕組みです。そういうふうに関心のある人に対して、相談のあった人に対して継続的に支援をするような、そういうふうなコーディネーターというものが位置付けられるのかどうかっていうことをお聞きしたかったんです。

○副座長

そういった就労は就労とか、福祉サービスの中のこの支援費のサービスの部分だけは何とかここで、というのではなく、トータルの生活の相談に乗ってくれる、先ほどの言葉ですと、トータルコーディネーターあるいはキーパーソンっていうんですか。そういう位置づけのものが必要であり、それを計画の中にぜひ盛り込みたいという、そういうご意見ですよ？ はい。すみません、ありがとうございました。

今、ご紹介いただいた窓口一本化とか、トータルコーディネーターの存在が必要といった、そういうご要望の内容っていうのは、やはりその地域で暮らしている障害のご本人や家族にとってはわかりにくいと。この課題の中にも、いみじくも書いてありますけど、相談先がわからないとか複雑だとかっていう、そういうのはやっぱりあるというふうに私も感じます。

○委員

今のお話と関係しますけども、先ほどのお話の中で身近な相談先っていうのが、1番が友人・知人で、2番が病院・診療所などです。身体障害者って、私ども本人、身体障害者も、行政機関に相談できる所が、これで見ると3番なのです。福祉事務所となっている。1番、2番、これは専門的な相談というよりも、話を聞いてほしいということでしょう。

ですから、やっぱり行政の果たす役割ってというのは、3番とかの中で、どこに行けばそういう相談ができるか、わかりやすくする必要があると思うんです。私たち、どこら辺に行って相談するかよくわからないところが結構あって。今の話の中にもあったと思うんですね。4カ所の地域の生活支援センターがありますけれども、私たち聴覚障害者が行って相談を受ける所はないかと思ってて。

ですから、私たちはこの4カ所のうちどれかで対応できるものとしてほしいなと思ってます。こういう現状をもう少し考えていただけないかと私は、今の話を聞いて思ったわけです。

#### ○副座長

窓口として上がってきている、あるいは、今整備する途上にあるといっても、そこをすべての障害のある人が使えるようなといいますか、そういうような中身を実質的な中身に。そういうご意見が含まれているかなっていうふうに今お聞きしておりましたけれども。ほかにいかがでしょうか。

#### ○委員

基幹相談支援センターについて、その4所ある中で新しく出来るっていうふうにとらえていくんでしょうか。それとも4所をまとめるための1つの基幹センターとして出来る？ 国や何かは、今までの基幹センターを重視して市町村にやらせるっていう方向で聞いておりますけど、そういうのは今の4所にプラスする考え方なんでしょうか。

それともう1つ。中村橋福祉ケアセンター。現在、心理技術の方が何人ぐらいいて、さらに今後対応できるんでしょうかという質問、お願いします。

#### ○副座長

その辺ちょっと、基幹相談支援センターのご説明、事務局にお願いしてよろしいですか。

#### ○事務局

2ページの(2)に書かせていただいております基幹相談支援センターの整備です。これについては障害者自立支援法が改正になりまして、区市町村においては、相談支援の中核的役割を担う機関として、基幹相談支援センターを設置できる規定になっています。内容については、地域の相談支援事業のとりまとめであったり、成年後見制度の利用について取り組んでいくであるとか、あるいは3障害をすべて包括するような形で相談支援を行なっていくといった柱立て的なところは表されているんですけども、本当のところ、中身についてはまだまだわからないところです。

ただ、基本的に柱立てだけを見ていくと、これは既に練馬区の場合は、その4つの障害者地域生活支援センターを設置させていただいており、その中身とそう大きく外れるところはないんだろうなと考えておりますので、基本的にはこの新たにセンターを整備するというのではなくて、この4つの生活支援センターの機能を充実させていくというか、この基幹相談支援センターの果たすべき役割を果たせるような、そういった機能を付加していくというところで整備を図っていきたいと思っております。ですので、新たに造るということではないです。

それと、あと中村橋については、身体障害者福祉法のB型センターなので、ことは若干性格が違うということで、よろしいでしょうか。

○委員

ケアセンターの中に、区の職員としての心理職が現在いらっしゃいますよね。こういうことが、この支援機関として今のままでやっていけるのかなという。今ここにいらっしゃる方の、ケアセンターにそういうような、あるかないかということも知らない方が多い中で、それで発達のほうが起動した後に、支援責任をこのケアセンターの中に、心のそういう物事になったときの対応お願いしてるんですけど。

○事務局

今後、中村橋の福祉ケアセンターの機能については、今お話あったように、子ども発達であるとか、中途障害者の支援事業を行なうと。少し専門的なところに踏み込んでいくところもありますが、一方で、この身体障害者福祉法で規定されているB型センターというところでもございますので、すみません、ちょっと心理職の数については手元にないので、必要であればまた改めてご提示したいと思っておりますけれども。

1つに機能として、やっぱり相談の部分というのは当然あるんだろうというふうには考えているところです。ただ、どの部分を担当するのかであるとか、どの範囲までやっていくのかというのは、ちょっと今いろんな事業を再編しているところなので何とも言えないところがあるんですけども、その中で少しずつ輪郭というか性格付けをはっきりさせていく必要があるのかなと思っています。

○委員

ありがとうございます。

○副座長

ありがとうございます。

○委員

親の会のほうの運動の中に、ここに書いてあります親の高齢化に伴う相談支援事業が多くありまして、親の会の中での相談の中では、例えば、その子どもが高齢になったときに通所は無理だから、入所施設はどのようにするかというような相談が上がって来ます。事実、そういう相談事例を、私的ネットワークの親の会のネットワークで紹介しているんです。東京都育成会というバックがありますので、育成会とネットワーク組みながら行っています。

親の会の願いに基づいて法人運営をさせていただいている中に3つの事例を具体的にお話ししてみます。参考になればと思います。1つは、親と子どもがなかなかうまく行かない事例です。親がもう病気になったので、要は親の会、法人としても親のレスパイトが必要ということで、説明をしてるんですが、障害者の親御さんは責任感が強くて、なかなかその様なことがうまくいかないのです。しかし、親が入院することになり、本人は社会資源を使って緊急一時を使うことになりました。

それは誰がやったかと言いますと、事業所の職員がやらざるを得ないのでやっ

ているのです。これが1つです。それはもちろん最後に言いますが、ねりま相談支援事業所を立ち上げた理由です。立ち上げて、それらの相談事業で強くしていかなければいけないということになりました。

もう1つ、親子の関係と、この子はかなり軽度なんです。だから親の言うことを聞かないということになりまして、社会性の訓練をしなければいけないというので、3回ほど育成会の緊急一時入所施設に入ってもらって、親との関係をきちっとさせるといった訓練です。そんなことをやってるのは実は事業所の職員なんです。

3番目は、これ幼児教室なんです。幼児教室で、やはり卒業したお母さんが、普通級に通っているお子さんが、なかなかうまく行かないということになりまして、相談が上がって来て、やっぱり幼児教室の職員が手配してる、特殊学級と連絡取り合って、そこに行くという話をしています。これら3件は、親の会の相談では難しいので、実は法人としてねりま相談支援事業所を立ち上げて、事業所職員が対応していますが、将来的には専門相談員になるようにしたいと思っています。

それから、国が相談支援事業を拡充するといっていますが、明確な指針が出ていないと言うんです。それから、国は市区町村に相談支援事業を託すと言っていますが、練馬区は、区としてどういう形にしていくのか。徐々に明確になるんでしょうけど、要は身近な所に相談に来るのです。基本的に、もちろんこの途中で行政と全然相談しないわけじゃないので、それぞれが知的障害者の相互相談を行えばよいと思います。

だから、動かなきゃいけないのは身近な職員になってるんです。親の会とすれば、例えば基幹センターの4つの所に一生懸命つないでつながる場面もありますし、なかなかそこは一通りじゃないから難しいと思うんですが、ぜひこの、基幹相談支援センターのネットワークが民間の相談支援事業所ともうまく動けるようなやり方を考えていただきたいと思います。国が決めることですから、事業として成り立つような仕組み作りは難しいかもしれませんが、区としてもよく考えていただいて、この基幹センターの下の民間の相談支援事業所をうまくネットワークに組み込んでいただいて、少なくとも横の連携会議っていうのはできると思うんです。それを少しでもやってもらいたいと思っています。

また、いわゆる基幹センターと民間相談支援事業所をサポートするような事業を考えてもらえないかっていうのがあります。今からでもネットワークの会議を、いわゆる公的機関と我々民間の指定相談支援事業所とのネットワークを組む会議を模索してほしいと思っています。

#### ○副座長

はい、ありがとうございます。身近な相談窓口というか、同じ親御さんであったり、ここにご参加の皆さんも多分たくさんいろんな相談を普段お受けになっていて、総合相談体制については、本当にお一人おひとり聞いていくと、きっと今のような事例がたくさん出て来るんだろうと思いつつ伺っておりました。その身近な相談窓口、団体といいますか親の会といいますか、その多分この身近

な基礎調査の答え…、ごめんなさい、これはちょっと私の認識が間違ってるかもしれないんですけど、親の会で知り合ったお仲間とかっていうのが多いんだろうなと思いました。

#### ○委員

今の意見に似た部分があります。やっぱり一般の区民の方たちに翻ってみますと、まず相談する前に、まず話を聞いてもらうということから相談の糸口になっていると思います。多分、私もその身近な相談窓口の一人だと多分思うんです。そうしたときに、今おっしゃったような体制が本当にできればありがたいんですけども、ただ、年齢やその方のニーズ、抱えている事情を考えますと、一人の人がすべてコーディネートし、解決できるような、そんな簡単な相談はなかなかなくて、やはりこのイメージ図にもあるように、やはり重層的に3ステップあるような、そういうほうがよりその人の生活の支援できる体制になるのではないかなと思って、私はこのイメージでいいなというふうに思ったんです。

ただ1つだけ、私が身近な相談窓口の1人であるとするれば、情報支援というか、そういうものが足りないと思います。区としてしっかりサポートしていただければ、「これはどうなっているの」といった相談にも対応でき、もっと区民自らの力で解決できることもあると思います。これから基幹支援センターを作る際には、そういうところにも細やかに配慮していただければと思います。

#### ○委員

私の所は、訪問介護事業をさせていただいております、精神の方とか、さまざまな本当に重度訪問介護に伺って、移動支援とか、障害がいろんな他にもかかっております、それぞれ例えば移動支援のときに、お子さんのいろんな障害の適用というか出てきたりとか、あるいは重度介護の中でも医療との連携が絶対に必要になってきたりとか、精神の方ですと、いろんなさまざまな問題点があって、それを私たち、どこに相談したらいいのかと。

というのは、障害者の事業者連絡会というのをこのごろ立ち上げていただいて、いろんなサービス運営をしている人たちが一堂に介してというのが出来てきたので、福祉のネットワーク作りというのが、それがかなり充実してくれば私はそれでいいのかなと思います、やはり親御さんの気持ちだったりとか、さまざまな本当に学校教育も含め、いろいろ支援と言っても、訪問介護と言っても、重度介護と言っても、お子さんから障害児の方から、本当に高齢者の方がさまざまに分かれておまして、やはり本当にどこにどう、精神は例えば保健師さんとか保健相談所とか、あれはこっちとかというふうになって違ってしまっていて、なかなかその辺が私たちは苦労してしまうところで、さっき言ったキーパーソンですかね、ケアマネジメントあるいは筐体コーディネートという方がいて、そういう方たちがいろいろつなげていただいて、また、そういう中で私たちがよりいい介護やったり、なかなか訪問介護の質が悪いとかいろいろ出てますが、やはりそういう問題を解決するのに追われてしまってるっていうところもあるし、ある程度報酬とかいろんな面で、なかなかやはり、それで親御さんの期待に沿うことがなかなか難しくて苦慮をしているところがあるので、そういう意味でもネットワーク作り

と言うのかな、ができればいいなというふうに思います。

#### ○副座長

ありがとうございます。今、ネットワークの充実とか、情報をもっと現実に身近な相談の先になっている親の会や団体の皆さんへの情報提供であるとか、逆の情報の流れであるとか、中身に言及するようなご発言いただいたかと思います。ほかに、総合相談体制に、今日ここでぜひご意見という方、いらっしゃいますでしょうか。

#### ○委員

先ほどから出て来るケアマネジメントとかケアマネジメントシステムという言葉が出て。さっきトータルコーディネートという言葉をおっしゃって、私はそれがケアマネジメント、ケアマネージャーの仕事かなって思ってたんですが、どうも先ほどのお話だとちょっと違うというお話だったんだけど。言葉そのものの定義といいますか、ここで言うケアマネジメントってどんなものなのかっていう辺りを考え、一般的な意味の定義はもちろんあるわけですけど、ちょっとその辺りは少し共通に認識は持ってたほうがいいかなと思いました。ケアマネジメントっていうのが何を意味するかっていうのを、ちょっと事務局のほうで少しまとめていただければと思います。

あと、ややもすると、現在では障害者に対してはケアマネジメントシステムがまだ確立されてませんが、介護保険とケアマネジメントとかケアマネージャーの役割があれでいいんだろうかっていうのをちょっと私は思ってるので、どういうケアマネジメントとかケアマネージャーが障害者分野では必要かっていう辺りも、ちょっとここで論議したほうがいいのか、事務局で少し調べていただいたほうがいいのかわからないんですが、言葉そのものの定義を少しはっきりさせたほうがいいかなと思います。

あとそれと、ケアマネジメントあるいはケアマネージャーの役割を担うことになると、やっぱりケアマネージャー自身の力量というか資質というか、そういうものがかなり大事になりそうな気がするので、そういう資質の向上というようなことをどこに入れるのかっていうのはちょっとあるんだけど、ほかのページでもケアマネジメントっていう言葉がちょっと出てますので、そういう人材の育成っていうようなことも何か計画の中には必要かなと思いますので、ちょっとそれをご検討いただきたいと思います。

あとそれと資料の4なんですが、専門的な相談窓口の支援機関という所の下から2つ目に中途障害者支援事業所っていうのが出てまして、ここはあんまり障害種別でどうこうっていうようなことが書いてないので、ここだけ中途障害が入って来てるのは何でかなと言うと、中途障害者支援事業所を専門的な相談窓口にする理由と言っているのか、背景というか、何なのかなという。支援事業所がそういう専門的な相談窓口を担える力量があるかどうか。あるいは、行政の側でそこまでの力量を育てるという意味なのか、ちょっとその辺りの障害種別、中途障害だけここへ入って来た背景とは、この事業所を専門的な窓口にされるっていうのはどういう意味なのかっていうのを、ちょっと教えていただきたいと思います。

す。

○副座長

ありがとうございます。いくつか言葉の定義の問題、やっぱり共通認識を持つてるほうがいいとおっしゃることと、それから、相談を受ける人、ケアマネージャーになるのか何という名前になるか、相談を受ける人、資質の問題も入れたほうがいいのではないかというのと、あと先ほど資料4について、事務局にご説明いただくのは最後の部分で？

○委員

そうです。

○副座長

お願いしてよろしいですか。

○事務局

資料4ですね。相談窓口の説明の中で、支援機関の中に中途障害者支援事業所というところが書かれています。これは中村橋福祉ケアセンターの中に今後出ていく中途障害者支援事業、これを指しています。ちょっと表現として事業所というふうに書いているので少しわかりにくい部分もあったかと思いますが、ただ、今後その中途障害者支援事業の中には、専門的、例えば高次脳機能障害の方などを含む中途障害者の方への専門的な相談支援事業、それと機能訓練、生活訓練などを併せ持つ形で事業運営をしていくということが想定をされていますので、ここで、そういった意味では専門的なところの部分に載せさせていただいております。

障害種別云々っていうことも当然あるのかなというふうに思いますけども、これまで高次脳機能障害の方については、身体障害と精神障害の両方の課題を併せ持つ、非常に対応がこれまでの相談支援の中ではなかなか難しいということもいわれておりますので、そういうところに対応できる機関ということで、専門的な分野に当てはめさせていただいたということなのです。

○副座長

ありがとうございます。専門家の資質の問題って、また後のほうにもちょっと出て来たりもするかなとも思うんですが。では8時半まであと40分ちょっとなんですが、ちょっと5分ほど休憩を入れさせていただいてよろしいでしょうか。それで、2、3、4を続けてまずご説明っていう形でお願いしようと思います。

<休憩>

○副座長

問題に大変ボリュームが大きいので、ある意味、時間はいくらあっても足りないというような気はいたしますけれど、一応お約束の8時半には今日は終わるようにさせていただきたいと思いますが、必要に応じてまた皆さんからよくお読みいただいて、ご意見を改めてお寄せいただくというようなこともお含みいただきながら、各論の2と3と4をまずは事務局のほうからご説明をお願いしたいと思います。よろしくどうぞ。

○事務局

(資料6, 7, 8説明)

○副座長

ありがとうございました。今日の資料の9で、今まで委員の皆さんから再度ご配布いただいて、もう既にいろんなご意見を昨年度の現状について項目別にご議論いただいたときにも、いろんなご発言いただき、また、意見書もいただいているところですが、今この次期計画を作っていく上でのこの方向性の辺りをお読みいただき、また、今のご説明をお聞きになりまして、時間のある限りいただければと思いますが、いかがでしょうか。

○委員

居住系のことについてなんです、私どもの会で10カ所グループホーム・ケアホームを運営しておりますが、障害のある方の高齢化の問題が広がっているところなんです、今のご説明で、彼らにとってどういう項目を地域で目指していくときに、過ごしていくときにどう影響していくのが望ましいんだろうかというところでここ数年悩んでいるんですが、40歳過ぎたダウン症の方も、44歳で認知症を数年前に診断を受けていて「介護保険を受けられますよ」とお医者さんからも言われる。それで何とかグループホームで今のところは行けるんですが、年々いろんな意味で経過して、普通のグループホームでは現状、いつも連携を模索して、どういう場を提供しなければいいんだろうということで非常に悩んでいるんですが。

それと去年、63歳になられた方が、やはり白内障を手術した後、ちょっとグループホームで生活できなくなって、地域密着型の認知症、介護保険も同じ区内事業を使っていたのですが、そちらのほうから日中活動なんかをこのままにしといては余計症状が進んでしまうので、何とかそちらの従来からあるB型に加えられないかと言われて。今こちらが送迎サービスを使って、認知症のグループホームにお迎えして、週4日B型のホームに帰って来てるんですが。まず高齢の方の場合どうしたらいいものか。

認知症のグループホームであれば、日中のほうも保障されていいはずじゃないかと思うんですが、そうでもない。かと思えば、高齢者の施設に移したほうが幸せじゃないかなと思っていたところ高齢者施設の職員の方から断られた。高齢者施設っていうか障害に対する認識であるとか、会議はしてもらえないので、そういうところで彼らのほうが、また老後せつかく世の中で、この地域であれしていくことでグループホームで人生の終盤にそんな悲惨な目にあわせたくないなという思いもあって、どういうふうな場にこれがいいんだろうかっていうことで、認知症のグループホームを造って、自立支援法では練馬区がバリアフリー法を適用してしまった関係で、全く造れない状況です。

これは何回も申し上げてますけども、国が1,000平米以上に適用するのを、練馬区では0平米から適用しているために、ケアホームが造れない。グループホームしか造れないんです。うちも8カ所目までです、ケアホーム・グループホーム。今4カ所造ろうとしてる所も、グループホームしか出来ないの、そういう

方たちの24時間ケアホームを造って24時間体制で見れる形にしていけば、まだ何とかかなるかななんて思ってたんですが、それもできない状況で。

障害系の高齢の問題を、どこでどう行政は考えてらっしゃるのか、日々悩んでるんですけど、介護保険でちょっとカバーしていくものなのか、やっぱり障害のある方は障害の自立支援法で見えていくのか。先ほどの資料を見ても、他区ではそうだと聞いたんですけど、本当にびっくりですよ。70～79歳までの方が、多分B型だと思われるんですが、8名もいらっしゃいますよね。普通の高齢者ならB型に通って作業はしないですよ。杉並のほうでも、もう七十何歳の方が、みんな何人かいらっしゃって話も聞いてますし、果たしてこれでいいんだろうか。その辺のことが見えないというか、行政のほうでどう考えてるか教えていただけたらと思います。

○副座長

今のご質問の中で、事務局でお答えいただけるところをお願いできますか。

○事務局

はい。高齢化に対して、どう対応していくかということですがけれども、具体的なこういった事業を行なってとか、そういったところまでは見込んで今ここでお話をするような状況ではないんですけども、やはり一定程度年齢などが行った方については、いつまでも障害者施策の中で対応するというのではなくて、ある一定の時期からは、高齢者の施策のほうに順次移っていただくというのが基本的なところなのかなというふうには考えてはおります。

ただし、では65歳になったらいきなり作業所をやめて、例えば「高齢のデイサービスにそのまま行ってください」とか、そういうことではやはり障害特性であるとか、個別性などについて対応できないし、その人の生活そのものがやはり崩れていってしまう部分もあるかなと思っておりますので、その辺は少し濃淡をつけながらというか緩やかな形で、ある時期は両方のサービス施策などを活用しながら生活などを進めていくのがいいんじゃないかなというふうに思っております。具体的などころでなくて申し訳ないです。

○副座長

ありがとうございます。本当に先ほど介護保険のケアマネージャーさん、個別のきつと専門性の問題もあると思いますけど、ケアマネジメントが、若いときからの障害のある方が高齢になって、社会保険のケアマネージャーさんに担当してもらって、しれで本当の意味でのケアマネジメントをしていただけるのかってところで、今のご意見、日々心を砕いておられることと重なるところもあるのかなというふうに感じてしまいました。

○委員

どうしても公共交通機関がこういうところがない。こういう日中活動の場とか、非常に駅から離れたところに多い。移動サービスといいますか移動支援といいますか、そういうものが非常に足りてない。すると結局親に負担がかかってしまう。親が高齢化すると、車も手放さなくてははいけない。そうすると、子どもは通えなくなっちゃう。それがああるんですね。

その辺を見てると、どうも何も出て来ないんですけど、そういったものにもある仕組みないのか、今でしたらぜひ。きちっともっと整備していただきたいなと思います。

○副座長

ありがとうございました。点を充実していっても、やっぱりつないでいくものがないと、やっぱりだめだっていうことですよ。

○委員

今作って。

○副座長

そうですね。

○委員

なかなかできることじゃない。

○副座長

はい。家族の状況も本当に変化していくわけですもんね。ほかに、はい。

○委員

3 ページの所の相互支援の所です。精神障害の方の親御さんの避難というか、休憩という意味合いでシェルターが結構あるというふうに聞いてます。じっとして、そういう事例もありますので、そこら辺のちょっとシミュレーションも、もししていただければというのが1つで。

あと前回というか、1 期前の障害者計画の懇談会の計画と近く関係の場合のことをお話させていただいてきた関係もあって、今日また出て来ましたので、ちょっと言いたいことをいわせてもらえればと思うんですが、グループホーム・ケアホームの整備というところ辺で、ちょっと事業者連絡会をぜひ設けることで予算を評価してきたとうたっているんですが、日中活動の場も地活Ⅲというか介護給付と訓練等給付のはざまの人たちの場所として、やっぱり人が出て来ないと地活Ⅲというところ辺のことも説明というか資料として出されてるので、ぜひそういうところに必要な相談を地活Ⅲに関して、行政と民間事業者との懇談の場というものを、文言を施策の方向性の中に入れていただきたいなという要望があります。

うち、精神のB型やってるところなんですけれども、74歳で今でも通ってます。もう20年たってますけれども。介護保険のヘルパーさんと訪問看護を利用しながら、うちに通われてて。この方も生き甲斐の力を持っていますので、うちとして年齢で切るつもりもないです。希望される限り、通っていただきたいと思っています。

あと、今年度から練馬区独自の事業が介護保険。詳しくわからないんですけども、リハビリデイサービスとかって練馬区独自の企画でしたっけ？介護保険の。送迎のあるやつなんですけども。全然わかんない。そういう介護保険のほうの事業と併用しながら自立支援法の9年度給付使って、うまく利用される方がたくさんいらっしやいます。

○副座長

ほかにはいかがでしょうか。はい、管理の進行にご協力いただきまして、ありがとうございます。私もちょっと慣れずにうまく配分をできなかった部分がありますことをお詫びします。ちょうど時間が来たところなのですが、また今日の資料などをお読みいただいて、今日予定ではもう1つ各論の5までお願いする予定でございましたけれども、この部分はまた次回に回させていただくということで、今日一応議論していただきました部分も、また何かご意見ありましたらお寄せいただければというふうに思います。それでは、ここで本日の検討事項としては以上ということに閉めさせていただきます、事務局のほうにお返しいたします。

#### ○事務局

すみません、緊急時の設定等もあんまりよろしくなくて、ちょっと中途半端な形で終わってしまって大変申し訳ないんですけども、本日言い足りなかった部分等多々あるかなというふうに思います。これについては特に期限なども設定しませんので、意見書という形で載せさせていただければと思います。それと、この懇談会の5回目、6回目などに素案のたたき台ということで、また本日お示しした資料、また、いただいた意見などを盛り込んだ形でお示しをしたいというふうに思っておりますので、そのときにもまた再度ご意見をいただければというふうに思っております。では、次回は各論の5からスタートということで、非常に恐縮なんですけどもよろしくお願ひしたいと思ひます。

次回は8月1日月曜日になります。6時半から。場所は同じ交流会場ということになっておりますので、よろしくお願ひいたします。以上です。

#### ○委員

前回のとき意見書で出していたんですが、議事録から委員の名前削らないでいいんじゃないかと。もちろん削ってほしいという方はいいんですけど、私などはぜひ委員の名前を載つけてほしいなど。結局今「委員」「委員」としか出てないので、AもBも区分もないということもあるし。あれ、第三者が読んだら全然わからないと思うんですよね。もちろん皆さん希望されなければ別です。私なんか、ぜひ委員の名前を出してほしいと。ぜひご検討をお願いしたいと思ひます。すみません、最後に。

#### ○副座長

それでは長時間ありがとうございました。また次回、8月1日よろしくお願ひいたします。

(終了)