

令和2年度第4回府中市障害者計画推進協議会 会議録

■日 時：令和2年9月15日（火）午後3時～5時

■場 所：府中市役所北庁舎3階 第1・2会議室

■出席者：（敬称略）

<委員>

曾根直樹、真鍋美一、高橋美佳、吉井康之、岡本直樹、野村忠良、栗山恵久子、
村山孝、河井文、桑田利重、林比典子、荻野和仁、渡邊信子

<事務局>

福祉保健部長、障害者福祉課長、地域福祉推進課長補佐、障害者福祉課係長、
障害者福祉課主査（2名）、障害者福祉課事務職員（3名）、
株式会社生活構造研究所研究員（2名）

■傍聴者：3名

■議事：

- 1 前々回の会議録について 【資料1・資料1（修正案）】
- 2 前回の会議録について 【資料2】
- 3 次期障害福祉計画（第6期）・障害児福祉計画（第2期）（素案）について
【資料3・資料3（修正案）】
- 4 その他

■資 料：

【事前配付資料】

資料1 令和2年度第2回府中市障害者計画推進協議会会議録（案）

資料2 令和2年度第3回府中市障害者計画推進協議会会議録（案）

資料3 障害福祉計画（第6期）・障害児福祉計画（第2期）（素案）

【当日配布資料】

席次表

資料1（修正案） 令和2年度第2回府中市障害者計画推進協議会会議録（案）（一部抜粋）

資料3（修正案） 障害福祉計画（第6期）・障害児福祉計画（第2期）（素案）（一部抜粋）

議事

■事務局

本日は、ご多用の折ご出席を賜り、誠にありがとうございます。コロナウイルス感染予防のため、本協議会におきましても、引き続き出席者同士の間隔・室内の換気・室内消毒をし、開催させていただいております。委員の皆様におかれましても、事前の体調確認及び会場でのマスク着用ご協力いただきお礼申しあげます。

本日、委員18名中14名にご出席いただいております。本協議会の定足数を満たしておりますので、ただ今より、令和2年度第4回府中市障害者計画推進協議会を開会いたします。

まず、お手元の資料の確認をさせていただきます。

(※資料の確認)

続いて、本日の会議ご欠席の委員についてご連絡いたします。本日の欠席される委員は、古寺委員、鈴木委員、塚本委員、三輪委員よりご連絡を受けております。

本日の会議の進行につきましては、次第に記載のとおり、次期障害福祉計画・障害児福祉計画の素案についての協議を主な議事としております。どうぞよろしくお願ひいたします。

それでは議事に入りますが、本日は傍聴希望の方がいらっしゃいますので、傍聴の入室の承認及びこの後の進行は会長にお願いしたいと存じます。それでは会長よろしくお願ひします。

■会長

はい、皆さんよろしくお願ひします。最初に傍聴希望の方がいらっしゃいますので、会議の公開規定に従いまして、傍聴の許可をしたいと思います。よろしいでしょうか。

了承いただけましたので、傍聴の方に入室していただいでください。

(※傍聴者の入室)

■会長

傍聴の皆さん、関心を持っていただいて、ありがとうございます。よろしくお願ひします。早速ですが、議題に沿って議事を進めさせていただきたいと思ひます。「議題1 前々回の会議録について」、事務局から説明をお願ひします。

1 前々回の会議録について

■事務局

それでは、資料1・資料1(修正案)第2回会議の会議録(案)をご覧ください。前々回協議会の会議録案でございます。事前に1件修正のご依頼がございましたので、本日資料1(修正案)をご用意いたしました。36ページの副会長のご発言に1カ所削除希望がございましたので、赤字で取り消ししております。その他、資料修正内容をご承認いただきましたら、所定の手続きのうえ、会議録の公開を予定しております。よろしくお願いいたします。

■会長

ありがとうございました。皆さん、資料1についてはご確認いただいたということで、よろしいでしょうか。それでは、会議録の公開手続きをよろしくお願いいたします。

続きまして「議題2 前回の会議録について」、事務局より説明をお願いします。

2 前回の会議録について

■事務局

「議題2 前回の会議録について」です。それでは、資料2第3回協議会の会議録(案)をご覧ください。前回協議会の会議録案でございます。こちらについては、事前の修正のご連絡はございませんでした。この内容をご承認いただきましたら、所定の手続きのうえ、会議録の公開を予定しております。よろしくお願いいたします。

■会長

ありがとうございました。事前の修正はなかったということでしたが、この内容でよろしいでしょうか。はい、委員。

■委員

1点、24ページ中段の私の意見の中です。3行目の「自治会の街道には」とありますが、街道を「公会堂」に直していただきたいです。「自治会の公会堂には」です。

■会長

ありがとうございました。誤植もしくは聞き取れなかったのかもしれませんが、街道を公会堂に修正をお願いします。

他にご意見はいかがでしょうか。他に意見は無いようですので、会議録の公開の手続きをよろしくお願いいたします。

続きまして「議題3 次期障害福祉計画(第6期)・障害児福祉計画(第2期)(素案)に

ついて」です。これが本日の本議題となります。前回までは第1章から第5章までご検討いただきましたが、本日は第6章と第7章についてご検討いただきます。ただし、第1章から第5章の内容について、さらにご意見がある方もいらっしゃると思います。第6章、第7章の検討が終わったあとに、ご意見がある方については意見表明をしていただき、詳細については直接事務局に出していただくという形にさせていただきたいと思います。よろしくお願ひします。それでは、事務局から説明をお願いします。

3 次期障害福祉計画（第6期）・障害児福祉計画（第2期）（素案）について

■事務局

資料3と本日配布させていただきました資料3（修正案）をご覧ください。合わせて、今回次期障害福祉計画・障害児福祉計画の策定検討となりますので、現行計画の桜色の障害福祉計画（第5期）・障害児福祉計画（第1期）の計画書もご用意していただければと思います。

最初に資料3の目次より、本日皆様にご協議いただきます箇所の説明をいたします。資料3の目次をご覧ください。第1章から第5章までは前回の協議会までで、皆様にお示しいたし、ご意見を頂戴いたしました。こちらに関しては、次回再度お示しいたします。本日ご意見いただきたい部分は、第6章・第7章になります。3ページ目から第6章の障害福祉計画（第6期）が始まります。現行計画の見せ方に合わせ、国からの指針に合わせ素案を作成いたしました。東京都の指針は現在準備中となります。そのため資料3の11ページの「(4)相談支援体制の充実・強化等」、同じページの「(5)障害福祉サービス等の質を向上させるための取組に係る体制の構築」、19ページの「(5)精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」に関しましては、東京都の方向性を踏まえて次回お示しいたします。また、19ページの(5)に入っております数値に関しましても、再度事務局で検討させていただきます。

ページをめくっていただき、第6章から説明させていただきます。4ページから7ページまでサービスの内容を記載しており、現行計画を参考に作成しております。

続きまして、8ページより「2 成果目標」を記載しております。「(1)施設入所者の地域生活に移行に関する目標」についてです。国からの指針では、令和元年度末時点の施設入所者数の6%以上を令和5年度末までに地域生活へ移行すること、施設入所者数を令和元年度末時点から令和5年度末までに1.6%以上の削減をすることを定めています。次期計画での求められる地域移行者数は、昨年度の入所者数が149人で、その6%以上ということで9人です。現行計画書である、ピンクの冊子の計画書をご覧ください。24ページ(1)の表上から2項目ご覧ください。現行計画の目標値は今年度末までに地域移行する人を14人としております。今年度地域移行者を6名であるので、未達人数が8人となります。これより、目標値は17人となります。令和5年度末までに新たに施設入所支援が必要な利用者見込みを6人とし、昨年度末時点の入所者数より、次期地域生活移行者数を差引いたの

が令和5年度末時点の入所者数138人です。

さらに、施設入所者数を昨年度末時点から令和5年度末までに、1.6%削減するとあります。本市では149人(令和元年度末の数)より138人(令和5年度末時点の数)の差は11人で、7.4%の削減と推察します。(1)の成果目標の説明については以上です。続いて「(2)地域生活支援拠点等の整備」についてです。国の指針では、令和5年度末までに、市町村圏域ごとに1か所整備し、整備後、年1回以上の運用状況の検証及び検討することを基本としています。本市では、本年度末までに整備を予定しており、来年度以降は運用について検証及び検討を重ね、充実を図ります。

「(3)福祉施設から一般就労への移行等」についてです。国の指針では昨年度実績の1.27倍以上の人数を一般就労への移行者人数にするよう定めています。そのため、本市では約1.3倍の30人となり、且つ現行計画の25ページの(4)の①目標値を比較し、7人未達人数がいるため、次期計画の目標値は37人となります。資料3の10ページは、一般就労に移行する事業それぞれの目標値を国の指針より決めました。②就労定着支援事業の利用者数は、①の目標値37人のうち70%以上が就労定着支援事業利用するよう定めているため、②の目標値は26人となっております。

11ページ、③就労定着率が8割以上の就労定着支援事業所の割合は修正がございます。資料3(修正案)をご覧ください。現在市内には就労定着支援事業所が4事業所がございます。令和5年の事業所数を1つ追加されると予想し、事業所のうち80%以上の就労定着率を有する事業が70%以上とするので、本市では4事業所を目標値とします。「(4)相談支援体制の充実・強化等」及び「(5)障害福祉サービス等の質を向上させるための取組に係る体制の構築」については、今後決定する東京都の方向性を踏まえ記載いたします。

12ページより「3 サービス見込量と見込量確保のための方策」をお示ししております。「(1)訪問系サービス」と14ページの「(2)日中活動系サービス」はサービス利用量及び利用者数をお示ししております。就労定着支援及び療養介護については、利用者数のみとなっております。17ページの「(3)居住系サービス」と18ページの「(4)相談支援サービス」は、利用者数をお示ししております。以上につきましては、平成30年度及び令和元年度は3月の実績、令和2年度は4月～7月の実績の平均値を掲載しております。また、②見込量確保のための方策について、修正がございますので、資料3(修正案)をご覧ください。次期計画では、施設入所者の地域生活への移行について、そして一人暮らしをする人のための支援について追記いたしました。

19ページの「(5)精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」は、当初ご説明したとおり東京都の方向性が分かり次第加筆いたします。

20ページの「(6)地域生活支援事業」は、数値に関しては平成30年度及び令和元年度は1年間の実績を掲載しており、令和2年度は4月から7月の実績の合計を掲載しております。令和2年度については、4カ月分の合計である点とともに、新型コロナウイルス流行の影響があるため、計画比は算出せずハイフンを表示して対応しております。

修正点について、資料3(修正案)をご覧ください。22ページの「(11)地域活動支援センター」についての実利用者数は令和2年度333人と判明しましたので、追記いたしました。以上、第6章障害福祉計画の説明でした。

次に25ページから始まる第7章障害児福祉計画の説明をさせていただきます。26ページをお開きください。こちらの計画も26ページにサービスの内容を記載しております。こちらも、現行計画を参考に作成しております。

続きまして、27ページより「2 成果目標」を記載しています。「(1)児童発達支援センターの設置及び保育所等訪問支援を利用できる体制の構築に関する目標」の「①児童発達支援センターの設置数」について、国の指針にて令和5年末までに、児童発達支援センターを市町村に1か所以上設置することを定めております。表の1か所というのは令和元年度末も令和5年度末も府中療育センターを指します。本市では、府中市児童発達支援センター(仮称)整備基本計画を令和2年4月に策定いたしました。福祉型児童発達支援センターの整備を予定しております。「②保育所等訪問支援を利用できる体制」について、①と同様表中の1事業所は府中療育センターのことですが、本市で整備を予定している福祉型児童発達支援センターにおいても、保育所等訪問支援の実施を予定しております。②の説明について、委員より事前にご意見をいただいております。資料3(修正案)をご覧ください。②に先ほどの説明の事柄について、修正させていただきました。

「(2)主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所の確保に関する目標」について、国の指針より、令和5年度末までに、重症心身障害児が身近な地域で支援を受けられるように、令和5年度末までに、主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所を市町村に少なくとも1事業所以上確保することをすることを定めています。本市では、既に主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所が1事業所及び放課後等デイサービス事業所は3事業所とともに確保されていますが、今後も充実されるように努めます。

「(3)医療的ケア児支援のための関係機関の協議の場の設置及びコーディネーターを配置に関する目標」について、国の指針では、医療的ケア児が適切な支援を受けられるように、令和5年度末までに、市町村において、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関等が連携を図るための協議の場を設けるとともに、医療的ケア児等に関するコーディネーターを配置することを定めています。本市では、関係機関の協議の場について、昨年度がございませんでしたが、今年度予算化しております。しかし、新型コロナウイルス感染の影響で未だ開催ができておりません。コーディネーターの配置については、今年度末までの配置を予定している状況でございます。

29ページより「3 サービス見込量と見込量確保のための方策」をお示ししております。見込量は、「(1)児童発達支援」から「(5)放課後等デイサービス」までは、利用児童数と利用量、「(6)障害児相談支援」は利用量を、「(7)医療的ケア児支援のコーディネーター配置」は配置人数をお示ししております。見込量確保のための方策としては、児童が共に学ぶ・

過ごす機会を損なうことのないようにすることを前提とし、必要なサービスが提供できるような体制の確保に努めていきたいと考えております。資料3につきましてご意見がございましたら、お願いいたします。説明は以上です。

■会長

ありがとうございました。これから、ご質問、ご意見の時間とさせていただきたいと思えます。最初に第6章の障害福祉計画についてご質問とご意見を伺って、その後、第7章の障害児福祉計画の検討に入ろうと思えますので、よろしくお願ひします。では、委員、どうぞ。

■委員

資料3の12ページです。訪問系サービスの実利用者数のところで、令和3年度が533、令和4年度が541となり、令和5年度は474に下がっています。これはどのような理由によって数値を決められたのでしょうか。

あと2カ所あります。14ページの「(1)生活介護」の実利用者数でも、第6期の数値が下がってきています。また、15ページの上の「(4)就労移行支援」のサービス量の令和2年度の実績は、1,647ですが、令和3年度の見込量は1,360に下がっています。実利用者数についても令和2年度の実績が98で、令和3年度の見込量は86に下がっています。その下の「(5)就労継続支援(A型)」のサービス量も令和2年度の実績が649ですが、令和3年度は630と数値が下がって行っているところがあります。どういう理由でこうなっているのか、伺いたたいと思えます。

■会長

ありがとうございました。事務局からご説明お願ひします。

■事務局

まず12ページの訪問系サービスのところですが、令和5年度は計算を間違えていて、「①居宅介護」から「⑤重度障害者等包括支援」までの実利用人数を合計するところを、「①居宅介護」と「②重度訪問介護」の人数だけを足しただけになっており、これはこちらの誤りです。「①居宅介護」から「⑤重度障害者等包括支援」までの実利用人数を合計した547に訂正させていただきたいと思えます。

その他、全体的に令和2年度の数値については、4月から7月の実績を平均して出していますが、新型コロナウイルスの影響があり、参考値とするには全体的にばらつきが出て来ております。令和元年度までの数値の中で、今までの伸び率や手帳所持者数の推移などを勘案して、今後の見込量を設定しています。

これもなかなか読み切れてはいない部分ではありますが、委員ご指摘のとおり、15ページの就労移行支援の令和2年度のサービス量の実績が1,647と大変多くなっています。

就労移行支援は、おそらく在宅支援などが充実したところがあったりして、もしかすると、利用人数が逆に増えたのかという部分もありますが、令和元年度以前の推移で確認しています。令和元年度は、平成30年度までと比べると飛び抜けて多くなっていたところもあるので、就労移行支援に関しては平成30年度と令和元年度を平均するような形で数値を出して、それに今までの伸び率を勘案したところ です。以上です。

■会長

ありがとうございました。就労継続支援（A型）も同様に、数字も、令和元年度までの伸び率を勘案して、令和3年度のサービス量を636としているという理解でいいわけですか。

■事務局

はい、そのとおりです。

■会長

分かりました。

■委員

ありがとうございました。

■会長

ありがとうございます。訪問系の数値は単純に計算の誤りということでしたね。では他に、委員からお願いします。

■委員

24ページの見込量確保のための方策の3行目の最後の方で、「日中一時支援については、増加すると見込んだ」という文章がありますが、その前の23ページの表を見ると、日中一時支援は実際には利用が減っています。また、現計画であるピンクの冊子の38ページでも、日中一時支援は減って来ている状況の中で増加を見込んで増やしていくというのはどうなのかと思いました。

■会長

では事務局からご説明をお願いします。

■事務局

日中一時支援については、委員ご指摘のとおりで、現在、利用できる資源は増えていなく、

逆に減っているところもあります。また、今は増加させる具体的な方策も持ち合わせていないこともあるので、この表現について、事務局で検討させていただきます。

■会長

よろしいですか。ありがとうございます。他にいかがですか、委員からお願いします。

■委員

何点かあるので、順番に申しあげます。はじめに8ページ、成果目標「(1) 施設入所者の地域生活の移行に関する目標」のところ。「新たな施設入所者」の見込み数が6人となっていますが、障害種別を想定されているのであれば、どの障害が何人ということをお教えいただきたいということと、重症心身障害児施設の待機者が何人いらっしゃるのか、把握されていたら教えていただきたいというのが、まず1点目です。

2つ目は11ページの「(4) 相談支援体制の充実・強化等」です。先ほどのご説明で、「東京都の方向性を踏まえて加筆予定」ということを伺いました。この後、修正が入りますが、府中市では基幹相談支援センターがスタートしましたので、提言書にいろいろと盛り込んだ具体的な機能について、どのように強化していくのか、充実・強化していくのかということを書いていただくと良いかと思いました。

3点目です。次の12ページです。「3 サービス見込量と見込量確保のための方策」の最初に米印で「新型コロナウイルス感染症の影響」云々の記載がありますが、次期計画はたぶん今までの計画の立て方とはすごく変わっていると思っています。府中市としては、この新型コロナウイルス感染症に対してどういう取組をして、サービス提供をどう考えていくのかという姿勢のようなものを前段に書いていただいた方が、その後の見込み量の算出根拠が明らかになるかと思いました。

最後です、18ページの「(4) 相談支援サービス」の見込量確保のための方策のところ。ここに計画相談の充実が書かれていますが、計画相談のそもそもの目的として、計画相談を通して、障害者の地域生活をどうすれば充実させられるか、皆のコンセンサスを得ながら高めていくということがあったと思います。そのあたりにもう少し光を当てるといいか、意識した書きぶりをしたらどうかと思いました。例えば「計画相談を通して、地域で包括的に障害者を支援する仕組みを目指します」とか、「計画相談を使っていろいろなサービスを有機的に結び付ける」とか、地域のつながりを強化していくといった側面を入れていただくと、計画相談を導入した本来の目的に近付くかと思いました。以上です。

■会長

ありがとうございます。1つ1つ、確認していきましょう。最初は8ページの新規施設入所者6人の障害の内訳があれば、教えてくださいということ。もう一つが、重症心身障害児施設の待機者数があれば教えてくださいということでした。それらについて、事務局から

説明をお願いします。

■事務局

ご質問について、まず、この6名の内訳ですが、新しく入る方もいれば、減る方もいらっしゃる中で新しく入る方を6名と見込んだところですが、具体的に身体障害の方を何名、知的障害の方を何名と見込んでいるわけではありません。具体的に知的障害の方、身体障害の方が「4人、2人」や「5人、1人」と言えませんが、この6人の内訳をあえて言うとしたら、これまでの経緯から知的障害の方のほうが若干多くなるのではないかと考えています。

重症心身障害児の待機者数ですが、本日は数字を持ち合わせていませんので、次回の協議会にて回答させていただきます。

■会長

ありがとうございます。新たな施設入所者数ですが、一般的に考えると、例えば入所待機の方がいて、ある程度それを念頭に置きながら数字を作るかと思いますが、ここはそういう作り方にはなっていないということでしょうか。

■事務局

はい。施設入所待機者数としては、知的障害の方で20名以上、身体障害の方も10人以上はいるところですが、希望されている方がなかなか施設に入れない状況もあり、その中で割合としては少な目の数字を入れさせていただいています。

■会長

そうすると、今のお話では身体と知的を合わせて合計30人ぐらい入所待機者がいるけれども、東京近郊は施設が少なく、どうしても空きが出ない市はあると思いますが、そのうち6人ぐらいを見込んでいるということでしょうか。

重症心身障害児施設の待機者数については、数値を把握しているけれども今は持ち合わせていないのか、それともそもそも把握していないのか、それを聞かせてください。

■事務局

知的障害と身体障害については具体的に待機登録を取っていますが、重症心身障害者の場合は、その都度照会をかけておりますが、各ケースワーカーが把握している数値があります。それをもって、入所を希望されている方が何人ぐらいいるかを把握することができると思います。

■委員

会長。

■会長

どうぞ。

■委員

今の回答の関連ですが、なぜ私がこの意見を申しあげたかという、東京都の計画の数字は、おそらく各市区町村の計画を積み上げていったものを参考にされていると思います。国の方針として「入所者を減らす」という大前提があるため、皆絞らざるを得ないところがありますが、各市区町村の計画の中では、実際にそれなりのニーズがあるということをどこかで明らかにする必要があると思ひ、あえてここで質問させていただきました。

■会長

ありがとうございます。ただ、施設から地域へという流れがあるわけですから、待機者がいるからということで、それをそのまま施設入所のニーズと挙げてしまうと、結局もう一回入所回帰のような現象になってしまいます。ですので、計画では、入所で受けきれない部分については、地域の社会資源できちんと受け皿を作っていくという方向性を打ち出すべきではないかと思うのです。

今のお話ですと、身体・知的合わせてほしい30人、そのほかに重症心身障害児施設の待機者もいらっしゃる。そのうち6人が入所すると、残りの25人から30人ぐらいの方は受け皿なしということになってしまいます。ですから、市はグループホームなどの社会資源を整備していくという計画の作りにはしていかないといけないのではないかと思います。委員、いかがですか。

■委員

仰るとおりとは思ひます。ただ、グループホームでは難しい障害が重度の知的の方をはじめ、身体の方に関しても施設入所が足りない状況です。今、介護者が突然亡くなって一人になってしまったのと言って入所施設を探すと、地方に行かざるを得ない状況があるということが、この計画の中からはなかなか見えてこないことに若干の不満があり、このようなお話をさせていただいています。ただ本来的には、施設よりも身近なところに住み続けられるような地域資源が充実されることが一番だとは思ひます。

■会長

私は、それは計画作りの非常に重要な部分だと思うのです。今、グループホームはだいぶ制度が変わってきています。例えば日中支援型という類型ができたり、また夜間支援体制もすごく充実してきています。国は今度の報酬改定で、グループホームの重度障害者支援加算をより強化していくという方向を考えていることも踏まえると、この府中市の計画の中にきちんと住まいを確保していくという方向性を明確にしていく必要があるのではないかと

思うのです。

ですので、そういった構造をきちんと計画書に書くことが必要ではないでしょうか。先ほどの、入所待機者はこのぐらいいるが、施設入所はより縮減する方向にあるので、府中市としては新規入所者を6人と見込む。それ以外の人たちについては、市内にきちんと社会資源を作り、生活できるようにしていくということが見えるように、明確にしていく必要があるのではなからうかと思えます。いかがでしょう。副会長。

■副会長

入所待機者の30人の中で、グループホームに住むことにOKと言っている人がどのぐらいいるのかが分かれば、聞きたいですね。それで、グループホームで構わないのであれば問題ないですが、家族の問題があります。一例だと、家の近くだと困るから、都外に、みたいな話もあります。実際に入所待機者の30人がグループホームでOKと言うのであれば、市内のグループホーム整備で済むと思いますが、グループホームでは無理であれば、また別のことを考えなければいけません。そのあたりの状況がどこかの資料で分かれば、教えてほしいです。

■会長

どうぞ。

■事務局

今の副会長のご質問についてですが、待機登録をされている方は、傾向として高齢化・重度化している方が多い状況です。われわれもケースワークをしている中で、まずはグループホームが可能かどうかから入るので、それが難しい方が待機登録に結び付いているという印象を受けます。正確な数字などはなく、申し訳ありませんが、そういう状況です。

■会長

そうなると、たぶん施設入所を増やそうという話にしかならないと思うのです。本当にそれでいいですかということを考えなければいけません。「入所でないと」と言っているのは、たぶんご本人ではなくてご家族だと思えます。そうすると、本人はもしかすると、きちんと夜間支援体制が整ったグループホームで生活できるかもしれないけれども、やったことがないわけですね。ですので、この地域生活支援拠点等の中で体験の場を作り、そこである程度重度の人も支援できる体制の中で体験をして、そこでの経験を踏まえて、地域生活の場に移行してくるという仕組みになっています。現実には負けてしまうと、施設入所を進めた方がいいという話にしかありません。委員、どうぞ。

■委員

非常に難しいところだなと思います。私も相談支援をやっているのですが、そのあたりは感じる部分ではありますが、一当事者、委員として言わせていただくと、仙台でもせっかく脱施設を宣言したにもかかわらず、300人以上が入所できるような施設を作り、逆行するような話になっています。もちろんニーズがあるというのはそうなのでしょう。でも私達としては、そこは施設を出ようという答えを出したいと思っています。

『道草』という映画で知的障害者がヘルパーを使いながら地域で生活するというケースもあるので、グループホームもちろんそうですし、在宅で、アパートで一人暮らしをする、支援付きの一人暮らしをするということは、とても重要な視点だと思います。スウェーデンなどでは脱施設をしていくために、まず入口を閉鎖するという形で国全体としてそういう方向性で進めて来たということを最近学びました。個人的には、そういうことをしていけないと、一向に地域移行は進まないということを感じるのですが、私も報酬改定ヒアリングの中でも、そういう発言をさせていただいています。自立生活センターの中でも、脱施設に向けた法制化のようなことも考えたいという話は出ており、力を入れていきたいと思っています。

ですので、市の計画の中でどう落とし込むのかは課題と思いますが、待機者や今入所されている方の意向、意思決定支援もスタートしていますので、そのあたりをしっかりと調べて、本当に地域移行してみたいという声があれば、積極的に進めていきたいと思っています。それに併せて、脱入所をしていただかなければならないと思います。以上です。

■会長

受け皿を作ることは市だけではできなく、指定事業者制度でやっているわけですから、事業者の人たちにも協力していただかないといけません。計画をどう作っていくかということに参画した人たちが、それを実現するために一緒に力を合わせていくといったことが必要ではないかと思うのです。ですので、私は、考え方を明確にしていくということが必要ではないかと思います。

■会長

はい、委員。

■委員

重症心身障害の方の問題もすごく深刻です。地域でご自身の住まいを探して、そこできちんと暮らさなければいけません。また、精神障害の方ですごく大変な問題は、ひきこもりの問題です。人や人の目が怖くて、外に出られない、だから支援もとても使えない。だいたいお父さんとお母さんと同居して10年、20年、30年、40年と引きこもっていらっしゃる。お父さん、お母さんが80代、90代になってどうしようもなくなったら、精神科病院という話です。これはとてもおかしな話です。イタリアなどでは、精神保健センターに5つ

ぐらい個室があり、疲れたりするとそこに行って、お食事も出て、自由に寝泊まりできるのです。きちんと話を聞いてくれる看護師がついてくれます。臨床心理士でもいいですが、そういう本人の話を聞いてくれる体制がないから、お父さん、お母さんが毎日愚痴の聞き役となり、ご本人も疲れてしまい暴力が出たりすると、お父さんもお母さんも大変です。そういった相談も、私など家族会の役員が受けています。

これには本当に解決策がないのです。どうしたらいいのでしょうか。訪問態勢をもっとしっかりすることと、話をきちんと聞いてくれて、安心して話に付き合える方、地域の支援者を増やすこと。それから疲れた時に、病院ではない医療的なケアがついた部屋を利用できる、そういう体制を日本でもできないのかと思っています。こういうことを言ってもやってくれるところはどこにもないだろうと思いつつ、いつも黙っていますが、今日は少し言わせていただきました。

■会長

ありがとうございます。そういうときに、自立生活援助などを活用して、訪問できるサービスもあるわけです。けれども残念なことに、本市では実績が0人です。ですので、そういったことを、使えるものをもっと有効に活用していければどうかと思います。

■委員

よろしいですか。支援者の方が怖いという人がいます。医療と福祉の支援で最初に何か嫌な思いをさせられたことがあって「もう二度と支援者と会いたくない」という人が皆、引きこもっています。最初の印象がすごく良くて、仲良くなって、信用していただければ、うまくつながりが広がっていくと思います。場合によっては、一生涯ずっとお付き合いが続くのですが、一度会っただけで「もうこりごりだ」というケースが結構あり、そうした人たちが皆引きこもっています。これはどうしたらいいのかと思ってしまうですね。

■会長

最初に会ったときに「こりごりだ」と思わせないような、きちんとした支援者を養成することに尽きると思います。どこかで誰かと会わないことには、問題は解決しないですね。だから私は、計画はすごく大事だと思うのです。考え方を計画に反映させるということは非常に重要ではないかと思っています。ご質問には一応答えていただいたということでよろしいですか。

■委員

お答えいただきました。私は別にここの見込数を増やしてほしいと言っているわけではありません。行き場所のない人がたくさんいることが、どこかに表現できればいいと思っています。本日、机上配布された資料3の修正版の居住系サービスにも、居住支援の見込

み量確保のための方策が追記されています。このあたりで府中市はこれからも、そういった支えられるような仕組みを推進していくという姿勢をもっと強く出していただければいいかと思います。

■会長

ありがとうございます。先ほどのグループホームの見込量にそれを反映させるかどうかという、継続でそういうことになるのですね。

■委員

はい。

■会長

次のご質問、ご意見ですが、11ページの相談支援体制はご意見ということでよろしいですよ。

■委員

はい。

■会長

それと12ページの「コロナウイルス感染症にはどういう対策をするのか」ということを追記したほうがいいのではないかという、これもご意見ですね。

もう一つは18ページの見込量確保のための方策に、計画相談を通して、障害者の地域生活を高めていくことを意識できるような追記をした方がいいという、ご意見でした。見込量確保のための方策で、理念的なことを書くのは別に反対ではありませんが、障害者計画でも、相談支援で少し理念的なことを書くと思うので、ここでは数字を書くという役割分担もあるかもしれません。このあたりの整理は、事務局にお願いするということがよろしいでしょうか。ご質問、ご意見はこれで以上でしたか。

■委員

はい。

■会長

ありがとうございました。他にいかがですか。

■会長

はい、委員。

■委員

18ページの見込量確保のための方策で、精神科病院の方の地域移行のことが書いてあります。身体障害や知的障害といった方々の地域移行も重要だと思うので、そのあたりは工夫して書いていただきたいと思います。

■会長

地域移行支援のところですか。

■委員

そうです。

■会長

ありがとうございました。具体的にはどう書けばいいでしょうか。

■委員

そうですね。18ページの「精神科病院に入院している方」と書いているような形で、身体障害、知的障害の方々の地域移行に関する意向なども確認するとか、地域移行を積極的に進めていくということを書いていただきたいと思います。

■会長

ありがとうございます。特に施設入所支援では半年に1回モニタリングすることになっています。半年に1回か年に1回か分かりませんが、本人の意向確認は、ただ聞いただけでは分からないですね。特に今、施設入所されている方には重度の方が多いですから、言葉で「私はどこに住みたいです」と言ってくれる人は少ないので、体験利用ということを必ず入れるべきだと思うのです。それでモニタリングの都度、体験利用を入れて、施設ではない場所、例えばグループホームで生活体験をして、その2つの生活の状態を比較して、本人の意思を確認していく、要するに意思決定支援ということですか。そういうことをきちんと入れていかないと、地域移行の目標値も、たぶん今後は積み残し、積み残しで増える一方ではなからうかと思うのです。

ですので、地域移行支援の見込量を、7人とか6人ではなくて、少なくとも入所している人の人数を上乗せするとか、計画なのでそういう形で具体化していく必要があると思うのです。そうしないと、いくら理念だけを語っていても、現実是不変らないうと思うのです。だから、具体的にはどうしたらいいでしょう。委員。

■委員

それこそヨーロッパ等で行っているものでいえば、少なくとも毎年全員しなければなら

ないとか、3カ月とか、1カ月とかもっと短い期間で、もちろん状況にもよるでしょうが、少なくとも全ての施設で住まいの希望をチェックする。希望があってもなくても、体験の場をどう確保するかということは必要と思うので、モニタリングだけではなくて、もっと短いスパンで本人の希望を確認していくことは必要だと思います。

■会長

ありがとうございました。今、施設入所されている方は149名いらっしゃいます。仮に施設入所している149名の方たちに年1回、地域移行支援の資料を提供して、体験をしてもらおうと考えると、この地域移行支援の見込量に記載されている6や7といった数値に149を上乗せしないといけないことになるわけです。少なくとも施設入所者を入れない限りは、6から7で終わるということですが、しかもこれさえもあまり使えないかもしれないということです。施設入所者の例えば3分の1の人にはやってみる、そうすると50名です。具体的に「こうしたほうがいい」というご意見があれば。なければ、原案どおり6、7ということですが。

■会長

委員からでよろしいですか。

■委員

具体的な人数は難しいと思いますが、今の地域移行の指定を取っている事業者の数であったり、状況を見ながら考えていく必要があるかと思います。一方で、地域移行支援の事業所を増やすことも同時に必要だと思うので、事業者を増やしていきながら、計画的に進めていく、もっとスピードアップできるような形でできたらと思います。

■会長

委員。

■委員

今、自立支援協議会では、地域生活支援拠点等整備の概要について協議しています。地域生活支援拠点等の機能の中で、体験の場があります。その体験の場はどのようなときに必要なのかというのが話題になっていて、一番簡単に言えるのは、精神科病院に入院している方が地域に移行するということが考えられますが、それについては地域移行支援で既にやっていて、あらためて地域生活支援拠点等の整備の中で体験の場とうたわなくてもいいのではないかという話がありました。ですので、府中市で整備すべき地域生活支援拠点等の機能として、体験の場はそれほど重要視されていませんでしたが、今の話をお聞きした中で、施設入所の方になるべく地域に住んでいただくためのモニタリングの機会を見つけて、体験の

場を必要とするということであれば、体験の場の部分の整備はもっと重要視されなければいけないでしょう。計画でそれを重要視するというのであれば、自立支援協議会で議論している拠点も中身が少し変わってくるということになるので、それは明らかにしていただいたほうがいいと思います。

■会長

明らかにするとは。

■委員

地域移行支援の数字もっと入れ込むために、体験の場を必要とするという結論が得られるのであれば、地域生活支援拠点等の整備の機能として、もう少しその重要度を上げていくということが必要になるので、それを確認したいと思います。

■会長

体験の場というのは、どのぐらいを予定されているのですか。

■委員

体験の場という形ではほぼないです。考えられるのは、グループホームの空いている部屋が使えるのではないかとかいう話もありましたが、例えば、定期的に体験の機会を設けるということになると、たぶん1、2部屋を確保しなければいけなくなります。ですから、また上限は変わってきます。この地域移行支援の数字に、施設入所されている方の地域移行の数字を上乗せするのであれば、自立支援協議会で協議している拠点の考え方も一緒に変えていかないと、実現できません。

■会長

どのぐらいを上乗せする予定ですか。

■委員

それは私からは答えるのが難しいですし、どのぐらいがいいのかは分かりません。ですからそれは、計画の中でどういう数字を出すかということになると思います。

■会長

副会長。

■副会長

すみません、質問です。現在、入所施設から地域に移行するという流れは、実際にどうい

う流れになっているのですか。何百人もの入所している中から一人一人の状況を見て、当然、皆の希望は聞くと思いますが、その人たちを地域へ移行していこうと決めているのか、という意味です。府中市の施設に入っている人たちを、どのような流れで地域に移していくのかという、一連の流れが分かりません。

■会長

それは誰に対しての質問ですか。

■副会長

市に対しての質問です。

■会長

では事務局、お願いします。

■事務局

ただ今のご質問ですが、第5期の中で6人、地域移行された方がいらっしゃいます。この方々はほとんどが身体障害の方々です。交通事故などで負傷されて、自立訓練を目指して施設に入られた方々が主なところです。

実際に、知的障害や重度の身体障害などで入所されている方々が地域移行を目指すとした場合には、施設の中でも個別支援計画や、計画相談でのモニタリング、ご家族の意向などを通して、準備が整ったり、意向があったりした方々が市に相談に来るという形で、地域移行された方もいらっしゃる状況です。

■副会長

では今の議論の中で、この施設入所している149人を地域移行させることを計画する場合、入所している方たちに話を聞いて、その人たちが地域に移行したいという希望を持ってもらって移行していくというところから始めないと、計画が出来ないような気がします。実際、事業者として府中市内でやっているところはほとんどない状況で、どこで受けるのかというのも、当然出て来ると思います。

■会長

地域移行専門の事業所がないのですか。

■委員

4カ所あります。

■副会長

本当に全部やるとしたら、入所施設に入っている人たちから話を聞く、から始めていくということになるのかと思います。

■会長

はい、委員。

■委員

今の話を聞いていると、家族や今入所しているところで、この人たちは一般社会に出るときに大丈夫かという判断の仕方になっていると思うのです。その基準をどうするかと言わないと、単純に国が「何パーセント地域に出したい」というので、それに従うということもなかなか難しいと思うのです。人数合わせのようになってしまいますから。

趣旨的に言うと、例えば、普通の人がかがをして入っていて、治ったから戻るといふのは違うと思うのです。皆さんが言っていることは正しいけれども、ではどうするかという、具体的に前へ進めるための方針を作らないといけないのではないかと思います。

■会長

ありがとうございます。時間が大分経ってしまいました。1つ、具体的な提案をさせてもらってもよろしいですか。地域生活移行者数の成果目標は、17を目標にしています。ですので、この第6期計画の地域移行支援は、毎年17人という数字を入れるということで、いかがでしょうか。最初から149人、全部は非現実的だと思います。でも4事業者あるのなら、17人なら地域移行支援はできない数字ではないですよ。はい、委員。

■委員

今、府中市での地域移行支援の現状として、入所施設からの地域移行というよりは、精神科病院からの地域移行を中心に実施されていて、入所施設にはまだ着目していないというのが現状だと思います。17という数字にしていく目標ですが、まず普通に入所されている方がいて、地域の中で入所したい方、先ほど30の方が申し込んでいるとのことでしたが、そのほかに、入所ではなくてグループホームに入りたいと言っている方もいらっしゃいます。地域で社会資源を必要としている方が大勢いる中で、優先順位などいろいろなこともあるのかと思います。

■会長

どうでしょうか。

■副会長

今の委員の話の受け皿となっている地域移行支援事業所は、精神障害の方を対象としているという話でしたが、その事業所が、身体と知的の方を受け入れられる現状にあるのですか。

■委員

地域移行支援をしている事業所で、1カ所は精神だけだと思います。あとは知的、身体もやっています。

■会長

はい、委員。

■委員

地域移行支援についてですが、地域移行支援の希望がありません。逆に施設の希望となっていて、もうとても家では見ることができなくて、できるだけのサービスを使い、特別に時間数も増やしてもらって、やっと家族がほっとできるということがあります。家族の体調や年齢もあります。

1件だけ、入所したけれども、2年ぐらいたって、「施設から『入所ではなくて、今すぐでなくとも、ほかのことを考えることも』と言われたのです」というご家族が相談に来たことがあります。府中市内の施設は療育センターだけですが、療育センターに入所している方が在宅や一人暮らしするとなると、ではそれだけのサービスが整えられるかという問題もあります。

知的、身体の方は、都外施設に行っている方だと情報が途切れてしまいます。また地方に行ってしまうと、もともと府中で計画を立てていても、行った先の施設、その近くの事業者にもバトンタッチすることが多く、知的、身体の場合には、そのあたりの地域移行支援のニーズが求められない状況が多いと思います。施設側からのアプローチで、ステップアップするためというところで動きがあれば、一緒にできますが、まだまだそこは府中市としても弱い面でしょうか。なので、地域の基盤が無くただ計画というだけでは、難しいと感じているところです。以上です。

■会長

ありがとうございます。皆さんの意見を総合すると「無理」という結論になってしまいましたが、それでいいのでしょうか。

■会長

はい、委員。

■委員

今、聞いていて、難しいなというところではありますが、もちろん地域移行支援の数値を、国のままにしたとしても、違う福祉サービスの充実、事業所数を増やすとか、資源を増やすというところを重点にするしかないかと思いました。

■会長

地域移行支援は、別に府中市の相談支援事業所だけがやらなくていいわけです。ただ少なくとも17人を地域移行の成果目標にしているのであれば、この地域移行支援の見込量が合わないかないというのは、計画上の矛盾を感じます。確かに第6期の3年間の見込量を通算すると21になるから、17以上にはなりますが、でも地域移行支援を使った人が全員地域移行できるとも限りません。では特にご意見がないようなので、この数字でいいですか。

■事務局

事務局です。今、ご意見、ご議論いただきましたことについて、本市としても、過去の身体、知的の方の地域移行についての捉え方が甘かったという言い過ぎかもしれませんが、取組については、確かにはっきりしていなかった部分があったと感じているところです。一方で精神障害の方については、地域移行の仕組み、明確な流れが、少なくとも3つの障害の中ではあったと思っています。

会長が仰るように、実際に計画なので地域移行に関する数値はもう少し積極的に出す部分もあろうかというところは感じたところです。ですので、資料3の8ページからの成果目標を出すに当たって、実際の種々の現状をこの計画を読んだ方に分かってもらうということです。

これは皆さまのご意見も頂きたいところですが、今後の地域移行に対して市はどういうように取り組んでいくのかということをもう少しはっきりと出す、数字は数字で、この出し方については、今までの流れをしっかりと捉えた中でということで、皆さまのご意見の中でこれが総括できるのであれば、この数値を出すということです。今のご議論を聞いていくと、今後の地域移行については、私たちが次の協議会までにここは案文を作るなりして、表現を少し追記するなりさせていただきたいと思います。

非常に難しい議論ですし、委員が仰ったように、入所施設のニーズは実は事務局にもありました。一方で、国もそうですが、入所ではなく地域で皆さんと一緒に、インクルーシブとか、いろいろな横文字がありますが、障害の方と障害のない方が一緒に構築する社会を目指すということになれば、そういった考え方が今後は軸になっていくと思います。そこについては、あらためて皆さまの今の議論を捉えた上で、ここにその文章を追記して、皆さまの了承を得たいと思います。以上です。

■会長

ありがとうございます。非常に誠実なご回答で感動しました。そうすると、グループホームの見込量も、先ほど言ったようなからくりがあるので、どうするかということを併せて検討いただけるといいのではないかと思います。

利用者の方はここで意見を言えないので、我々が責任を持ってきちんと考えるということとは必要だと思います。

■副会長

最初の委員がご意見をされていた生活介護と就労移行の人数のところですが、「コロナウイルスの関係」とのご説明がありましたが、14ページの生活介護を見ていただくと、実績が528、532、551ときて令和3年度の見込量が538に減っています。実利用者数が在宅支援が増えていくとしたら、今まで全然利用していなかった人がカウントされるということになります。全然利用していなかった人を在宅支援したということがすごく多かったということになります。

どちらかという、サービス量であれば何となく分かります。1カ月に20日開所しているうち、普段なら15日ぐらいしか利用しない人が、コロナウイルスの関係で在宅支援に丸々利用するようになって、サービス量が増えるというのなら分かります。しかし、実利用者数が増えるということはあまり納得できなく、もしこのとおりだとしたら、事業者が問題なのではないかと思ってしまう。

■事務局

今のご意見について回答させていただきます。この令和2年度の4月から7月の平均について、確かに生活介護や先ほどの就労移行支援で実利用者数が増えているところもありますが、それがなぜ増えているかは、正直、分析しきれていない部分があります。というのは、令和元年度の実績は令和2年3月の実績です。令和2年度の4月から7月の実績はそう大きくは変わらないのではないかと思います。ここでこれだけの数字の差が出ていくということは、この令和2年度の数値も土台にして計画値を立てていくということに不安もあつたりするところだと思います。この551人という数字については、こちらでも検証していきたいと思っておりますが、今の時点の中では令和元年度の532をベースに考えていきたいと思っております。

■副会長

この目標値については、それほどこだわりませんが、実際に実績になってしまうので、全然それは構わないと思います。

先ほどの話に戻ると、市内に重度の人を受け入れるグループホームと、一人暮らしができるような態勢を整える以外、解決できないと思っています。ただ、会長が言われたように、

事業者がやれば、というのは確かにそうだと思いますが、重度の方を受け入れるグループホームを実際に運営する法人はたくさんあるわけではないです。本当に2カ所ぐらいに限られています。施設に10人入れたとしても、重度の人の入所希望がある中で、今の段階では、1年に2つも3つもグループホームができることは考えられない状況だと思います。何らかの手当てを打たないと、現実味がないなと思っているところです。でも作っていかねければならないとは思いますが。

■会長

基盤整備をどうしていくかは、自立支援協議会の宿題ですので、自立支援協議会の会長である委員には、ぜひよろしく申し上げます。本協議会は計画作りの場ですから、そこまでの検討は難しいです。では、第6章についてはよろしいですか。

■委員

すみません、一つだけ。

■会長

はい、委員。

■委員

23ページが一番上に、「(12)福祉ホームの運営」があります。福祉ホームの実利用者数が1となっていますが、この意味は、府中市の外にある福祉ホームに1人だけ越境利用されているということですか。お伺いしたいです。

■事務局

そのとおりでございます。

■委員

ありがとうございます。

■会長

よろしいですか。では、第6章については以上とさせていただきます。では、検討にだいぶ時間がかかりましたが、「第7章 障害児福祉計画」について、ご質問、ご意見を申し上げます。委員、委員はここでお時間ですね。どうもありがとうございました。

■委員

一言いいですか。

■会長

はい、委員。

■委員

先ほどの地域生活に移行する件です。これは目標、計画ということなので、最大のテーマは、健全者と障害者が共生する社会というのがテーマです。そうすると、健全者の側が受け入れ態勢を作らなければならないということが大事だと思うのです。だから、目標として、地域移行のことは入れておいていいのではないかと思います。

■会長

ありがとうございました。では、第7章に対するご質問、ご意見をお願いします。

■委員

はい。

■会長

はい、委員。

■委員

誤植だと思いますが、28ページの「(2) 主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービスの確保に関する目標」の文の最後のほうですが、「国の指針では、1事業所以上を確保することをすること」となっており、「確保することを定めています」でいいのではないかと思います、以上です。

■会長

では、これは事務局で文章の修正をお願いします。他にいかがですか、副会長。

■副会長

27ページの成果目標の「(1) 児童発達支援センターの設置及び保育所等訪問支援を利用できる体制の構築に関する目標」のところですか。「①児童発達支援センターの設置数」も「②保育所等訪問支援を利用できる体制」も、先ほど説明がありましたが「将来的には」という文字が入っています。これは第6期計画の中で、もう1カ所を整備していくことも考えられると捉えてよろしいのか。それとも、明らかに令和5年度末までは作らないで、その後に作っていくということですか。

■会長

では事務局、お願いします。

■事務局

はい、会長。こちらの児童発達支援センターについては、1カ所設置することが決定していますが、それ以降のお話となると、基本的には令和5年度までの建設予定はないと捉えていただいていいかと思います。以上です。

■会長

ありがとうございます。では、令和5年度末までに1カ所作って、さらにもう1カ所作るということですか。

■副会長

もうあるのです。この記載の1カ所は既に運営しているのです。だから、この第6期計画の中では作らないということですか。

■会長

将来的にはというのは、第6期計画以後にということですね。

■委員

令和6年中なので、第6期計画には間に合いません。

■会長

第6期計画は、令和3、4、5年が計画期間ですから、令和6年というと、次の第7期計画に入ってしまうですね。

■事務局

すみません、会長。こちらの表の数値は、医療型の児童発達支援センターの1カ所となっています。将来的に設置する福祉型の児童発達支援センターについては、基本計画が策定され、令和4年、5年にかけて建設して、令和6年の完成を予定しています。今回の計画の中からは外れているということになります。この計画には入りませんが、追記はさせていただいているところです。以上です。

■会長

ありがとうございました。そこは「将来的に」という表現にしたということですね。委員。

■委員

今の話の関連ですが、福祉型児童発達支援センターについては、令和6年以降に稼働するはずですが、現状、「子ども発達支援センターあゆの子」で児童発達に係るさまざまな業務をされています。保育所訪問とか、外来の指導とか、その辺りを追記してもいいのかなと思います。この文章だけだと、全くそういうものがないような印象を受けてしまうと思ったので、追記するのが適切かどうかは分かりませんが、何かしら記載してもいいかと思いました。

全くしていないのではなく、現状、法に定める福祉型児童発達支援センターではないけれども、「子ども発達支援センターあゆの子」で似たような業務をされているので、そのあたりを少し書いてもいいかとは思いました。

■会長

では事務局でご検討いただくことにします。

■事務局

委員からのご意見については、現行計画の府中市障害福祉計画（第5期）・障害児福祉計画（第1期）の41ページに記入させていただいているところを参考にとということだと思いますので、実際にどこまでの事業を書くかについては、レベルを少し変化させながら記入を検討して参りたいと考えています。以上です。

■会長

ありがとうございます。他にいかがですか、委員。

■委員

30ページの見込量確保のための方策のところ、先ほどと同じような話ですが、4行目で、「児童発達支援センターおよび放課後等デイサービスは増加傾向にある」と書いてありますが、同じページの上の表「(5)放課後等デイサービス」を見ると、サービス量の実績は平成30年と令和元年で減っています。現計画のピンクの冊子では、毎年増えています。令和2年度についてはコロナウイルスのこともあるので、この実績の中で「増加傾向にある」と読み取っていいのかなと思いました。

■会長

事務局どうぞ。

■事務局

放課後等デイサービスの実績値ですが、確かに令和元年度にサービス量、実質利用者数ともに利用が落ちています。ただ、現行計画から令和元年度までを見ると、増加傾向にあり、

また事業者数も増えていきます。令和元年度に利用人数が減っていますが、全体的としては、放課後等デイサービスについては増加傾向にあるものと考えているところです。

■会長

はい、委員、どうぞ。

■委員

この30ページの表とこの見込量確保のための方策の文章を見た中ではそれが読み取れないので、それが分かるようにした方がいいかと思います。

■会長

はい、事務局。

■事務局

ご指摘の部分については、あらためてよく精査して、もしこのままの数値であるようなら、そのあたりをしっかりと説明できるような文章に変えていきたいと思います。以上です。

■会長

「必要な見込み量」とか、そういう表現でもいいわけですが。他にいかがですか。よろしいですか。ありがとうございました。では、あとまだ15分あるので、もし第7章に何かあったら、また言っていただきます。

第6章で申しあげ忘れたことがあって、戻ってよろしいですか。20ページの地域生活支援事業です。重度障害者の就労支援の施策である「雇用施策との連携による重度障害者等就労支援特別事業」が新しく創設されます。昨年、れいわ新選組の全身性障害の議員が2人誕生して、その後、就労中の介助支援のことなどが話題になり、最終的には雇用納付金制度を活用して対応するということと、それでも対応しきれない、例えば自営業者の方などについては、市町村の地域生活支援事業の中で新たな事業を作って対応するという方針が示されたと思います。

それで、8月27日の社会保障審議会障害者部会において、その具体的な資料が示されました。特に地域生活支援事業は市町村の任意事業なので、府中市がやるか、やらないかを決めていいわけです。

例えば、視覚障害の方でマッサージ業を営んでいらっしゃる方が、お客さまのところに行く道中は経済活動中ということになるので、これまで同行援助の対象にはならなかったのですが、そういったところで活用が考えられます。通勤途上などにも対応できるような事業ができましたので、府中市として取り組むかどうかというのは、とりもなおさず、この計画に書くかどうかということになると思うので、そこについて検討したほうがいいのではな

いかと思ったのが1点です。

もう1点は、これは障害福祉サービスではないので、障害福祉計画の中で見込み量を立てるといった性質のものではありませんが、雇用納付金制度に基づく助成金です。助成金が2つ出来て、1つが重度訪問介護サービス利用者等職場介助助成金というもので、もう1つが重度訪問介護サービス利用者等通勤援助助成金というものです。職場の中で重度障害者の方を介助したり、あるいは通勤途上で支援したりということが、雇用納付金制度に基づいてできるようになりました。

今は結構ICTを活用して、全身性障害の方は在宅勤務しているというケースも増えていきます。でも、在宅勤務は、経済活動中ですから、重度訪問介護のヘルパーがその時間は対応できないわけです。ここを雇用納付金制度で手当ができるようになり、こういった事業を重度訪問介護事業者に委託できるというようになったのです。ですので、助成金については、障害者計画になるかと思いますが、こういったことも活用して、重度障害者の就労を促進します、みたいなことを入れてはどうかというご提案です。

たぶんこの任意事業については、委員の皆さんの中で実施ことに反対する方はいらっしゃらないと思いますが、これは市の任意事業です。市のほうで意思決定するということになると思います。事務局で、実施する、しないも含めて、少し協議していただくことはできるのでしょうか。

■事務局

ご説明いただいた新しい地域生活支援事業については、基本的には国と市区町村の協力の下に実施するものです。こちらについては、そういった事業が今後設立される場合は注視していくということを計画の中に入れることは重要なことだと考えています。

ですので、この計画の策定、この議論中に間に合わないということですが、もし書くのであれば、この計画の中に紹介を入れて、今後、そういった制度があることを府中市は注視してまいりますと記入させていただければと思っています。

もう1つ、助成金は国の助成で、市が直接介入するというのではなく、事業者もしくはサービス利用者との間の部分だろうと思います。助成金制度があるということで、この計画の中に記入するかどうかについては、先ほどの事業とは取り扱いが異なるかと思いますが、何らかの形でこの計画が載せられる性質のものであれば掲載したいと考えています。以上です。

■会長

ありがとうございます。納付金制度については市町村の財政影響がない制度なので、ぜひ活用するほうがいいのではないかと思います。言い忘れたのは以上です。

では、残りは少しになりました。最初に申し上げた第1章から第5章で、さらにご意見をお伝えしたいという方がいらっしゃいますか。どういう意見かだけおっしゃっていただい

て、詳しくはまた事務局に直接、文書でお願いしたいと思います。では、委員。

■委員

30ページ、見込量確保のための方策ですが、最後の行です。「事業所の参入を促進し、指定特定相談支援事業所」と書いてありますが、最初は障害児相談支援なので、「障害児相談支援事業所」なのではないかと思います。両方使う方がいれば、障害児相談支援事業所と指定特定相談支援事業所になるかと思います。障害児の通所とかであれば、障害児相談事業所ということで、両方を併記するか、障害児相談支援事業所と書いていただいた方がいいのではないかと思います。以上です。

■会長

ありがとうございます。確かに障害児の通所系はそうです。居宅介護を使うときは指定特定相談支援事業所でしょうか。

■委員

両方です。

■会長

両方ですね。あとは、委員。

■委員

基本的なところで質問です。9ページにある地域生活支援拠点等というのはどこにあるのかを教えてください。もう1つ、基幹相談支援センターというのが設置されているということですが、それがどこにあるのかということをお願いしたいと思います。

相談窓口は、私の家の近くには「地域生活支援センターふらっと」などいろいろあります。私の住む地域の中にはひきこもりの方がいらっしゃって、その方の親御さんは、本人が引きこもっているという感覚がなく、そういう方をどういふところにつなげばいいのか。そういう方をどうやって相談機関につなげていけるのかということが、分からないのです。地域の相談機関の方は「連れて来てください」とおっしゃるのですが、そこまで連れて行くということができない状態ですので、その方をどうやってつないだらいいかということが、今、悩んでいるところです。

あと、児童発達支援センターがもう1カ所は出来ているということですが、それは「心身障害者福祉センターきずな」の中にあるのですか。

■委員

府中療育センターで、元々の多摩療育園にあります。医療型児童型支援センターです。

■委員

医療的ケアに関するコーディネーターの配置が成果目標になっていますが、これはできるだけ早く配置していただきたいと思っています。近くの小学校で医療的、重度の支援を必要としている障害のお子さんが普通学級に入られています。学校の先生たちは「子ども家庭支援センターたち」の方と対話しなければいけないわけで、すごく大変だということをよく聞いています。また、発達障害のお子さんは数がどんどん増えて、学校の先生方からいろいろなお話を伺うので、その面では、できるだけ早くこういうケアの整備をしていただきたいと思っています。以上です。

■会長

ではコーディネーターのことは、ご意見でよろしいですか。基幹相談支援センターと地域生活支援拠点等がどこにあるかというご質問だったので、これは委員に答えていただけますか。

■委員

基幹相談支援センターは、本年度から障害者福祉課の中に設置されています。今、2名の専属の相談員がいます。地域生活支援拠点等の整備については、まだできていませんが、府中市の場合は面的整備といって、1つ建物があるのではなくて、いろいろな事業所のそれぞれの機能を結合させて、市としての拠点整備という形になります。ですので、相談に関しては、基本的には4つの委託相談支援事業所、「プラザ」、「あけぼの」、「み～な」、「ふらっと」の4つになります。そこが相談の窓口という感じになります。

どうしてもそこに行くのが難しいということであれば、例えば、「ふらっと」の方をご存じであれば、相談していただいて、相談員にお宅に行っていただくことも可能です。そのあたりを相談していただけるといいかと思います。以上です。

■会長

ありがとうございました。では、十分にご意見ができなかったかもしれないので、第1章から第5章についても、書面でご意見を出していただければ事務局で検討していただけるということでしたので、お願いしたいと思います。

では事務局に返させてあげたいと思います。

4 その他について

■事務局

(※ 事務連絡)

■会長

ではちょうど時間になったので、これで終わりにさせていただきます。皆さん、どうもありがとうございました。お疲れさまでした。