

令和5年度第1回 荒川区障がい者総合プラン策定委員会議事録

開催日：令和5年6月2日（月）

時 間：午後2時～3時30分

場 所：サンパール荒川5階 第7集会室

事務局：

本日はお足元の悪い中、ご参加いただきましてありがとうございます。只今から第1回障がい者総合プラン策定委員会を始めさせていただきます。初めに荒川区の副区長からご挨拶申し上げます。

副区長：

改めましてこんにちは。各委員の皆様には本委員会の委員をお引き受けいただきまして感謝を申し上げます。今日はあいにくの雨の中、お忙しい中ご出席いただきまして本当にありがとうございます。区では、障がい者基本法に基づく荒川区障がい者プラン・障がい者総合支援法に基づく荒川区障がい福祉計画・児童福祉法に基づく荒川区障がい児福祉計画、この三つの計画を一体のものとして荒川区障がい者総合プラン作成・策定をしております。本年度をもって現行のプランの計画期間が終わることになりますことから、6年度以降を計画期間とする新たな総合プランを策定するために、本委員会を設置したところです。皆様にご協力いただきながら策定に向けて検討を進めていきたいと思っております。どうぞよろしくようお願い申し上げます。

（事務局による委員の紹介 資料1 - 2）

学識経験者から『東京都立大学』名誉教授 木下委員、『東洋大学』教授 高野委員、福祉・医療関係団体から『荒川区医師会』会長 土屋委員、当事者相談員から『ピア・カウンセラー』高見委員、障がい者団体から『荒川区心身障害児者福祉連合会』会長 大沼委員、『荒川区手をつなぐ親の会』会長 伊東委員、『荒川区心身障害児父母の会』会長 矢野委員、『荒川区聴覚障害者協会』会長 大石委員、『荒川区視力障害者福祉協会』会長 長島委員、『荒川区精神障害者家族会（荒川めぐみ会）』代表 樋田委員、『東京都立王子特別支援学校PTA』副会長 藤間委員、民生委員・児童委員協議会から『荒川区民生委員・児童委員協議会障がい者福祉部会』副会長 内山委員、雇用・就労関係団体から『荒川区心身障害者事業団』理事長 佐藤委員、相談支援事業者から『荒川区立精神障害者地域生活支援センター（支援センターアゼリア）』施設長 杉下委員、『荒川区障害者基幹相談支援センター』所長 岡部委員、関係行政機関等から『足立公共職業安定所（ハローワーク足立）』統括職業指導官 薄田委員、『東京都立花畑学園』主任教諭 森田委員、『東京都立王子特別支援学校』渉外部主幹 小野寺委員（欠席）、『荒川区特別支援学級設置校長会』会長 大野委員、『荒川区社会福祉協議会』施設課長 岩佐委員、区職員から佐藤副区長、東山福祉部長、辻健康部長、小堀子ども家庭部長、三枝教育部長

事務局：

会の運営に当たりまして、まず委員長の選任をさせていただきます。事務局からは『東京都立大学』の名誉教授であります、木下教授を推薦させていただきたいと思っておりますが、皆様いかがでしょうか。よろしければ拍手をお願いします。

（一同拍手）

事務局：それでは木下教授、委員長をお願いできますでしょうか。

委員長：よろしくお願いいたします。

事務局：それでは木下委員長よりご挨拶をお願いいたします。

委員長：

障がい者の皆様、並びに障がい者を介護される皆様がより安心して安全に生活ができ、「誰もが幸せを実感できる福祉と安心のまち・あらかわ」の基本理念の実現に向かってこの会が開かれているとっております。したがいまして委員の皆様のご意見をお聞かせいただければと思います。よろしくお願いいたします。

事務局：委員長ありがとうございました。なお、今後の進行につきましては委員長に一任させていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

委員長：

私もあの時計が見えない障がい者なものですから、障がい者の気持ちがよく分かるようになりました。続きまして副委員長の選任を行いたいと思います。私の方からは、副委員長には『東洋大学』の高野教授をお願いしたいと思いますが、皆様よろしいでしょうか。

(一同拍手)

委員長：

では副委員長、ご挨拶をよろしくお願いいたします。

副委員長：

『東洋大学』の高野と申します。専門は特別支援教育で、特に知的障害者教育です。現行のプラン、そして式次第の6番になります障害者実態調査の方も関わらせていただきましたので、そういった事を踏まえながらより良いプランを策定できればと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

委員長：

では議事に先立ちまして事務局の方から配付資料の確認をお願いいたします。

事務局：

(配付資料の確認 冊子・次第・資料1～6、参考資料として障害者実態調査結果報告書、冊子(ピンク色と緑色)の2冊、同封をした現行の計画、水色の荒川区障がい者総合プランとピンク色の第6期荒川区障がい者福祉計画・第2期荒川区障がい児福祉計画)

委員長：

それでは議事に入りたいと思います。キーポイントは次第の4～7で、資料の方が多い状態です。概要は事務局からご説明いただき、詳細についてはお持ち帰りいただき、内容に関するご意

見等は、次回以降の会議で提案していただければと思います。本日の委員会におきましては資料や説明内容に限らず、日頃皆様が感じている現状や課題について生のお声を聴きたいと思っていますので、その点については、議題7の「現行プランにおける現状・課題」について、終了後に各自述べていただければと思います。時間の制約がありますので皆様のご協力をよろしく願います。

それでは次第の4、「荒川区障がい者総合プランの策定について」事務局から資料2の説明をお願いします。

事務局：

「荒川区障がい者総合プラン策定について」です。まず、(1)について下表に記載されています。今回策定する荒川区障がい者総合プランは「荒川区障がい者プラン」、「荒川区障がい福祉計画」、「荒川区障がい児福祉計画」、この三つを合わせて一体的に策定した総称となっております。それぞれの計画については、まず「荒川区障がい者プラン」は障がい者基本法に基づく計画になっており、障害者施策を総合的にかつ計画的に推進するための基本的考えと、今後の方向性を定める計画となっております。これまでの経過として7ページの計画期間の表を参照いただき、まず、平成12年に初めて策定し、平成30年度の第4期まで6年毎に策定をしている状況となっております。合わせまして「荒川区障がい福祉計画」は障がい者総合支援法に基づく計画になっており、障がい福祉サービス等の提供体制の確保にかかわる目標やサービスの質の見込み量等を高める計画となっております。この福祉計画は、同じ表を見ていただくと、平成18年から策定し、令和3年度の第6期まで3年毎に策定している状況です。同じく「荒川区障がい児福祉計画」は児童福祉法に基づく計画になっており、障がい児通所支援等の提供体制にかかわる目標やサービスの質の見込み量等を定める計画となっております。こちらは平成30年度に初めて策定してから、令和3年度の第2期まで3年毎に策定している状況です。今回の策定については、今ご説明をしたプラン及び計画、三つ合わせて、令和5年度で終了する事になっております。令和6年度からを計画期間とする新たなプラン及び計画を策定する事になります。計画の位置づけは6ページの「関連計画等の位置づけ」の資料をご覧ください。区では区の将来像として「幸福実感都市あらかわ」を掲げて、荒川区基本構想を策定しています。この将来像を実現するために荒川区基本計画を策定しておりますが、荒川区障がい者総合プランについては、この基本計画を上位計画として整合を図っているといった状況となっております。簡単ですが説明は以上です。

委員長：

今までの説明についてご意見・ご質問等がありましたらどうぞ。いかがでしょうか。無いようでしたら後からでも項目の資料2について質問等がありましたら受け付けます。

次に次第の5、障がい福祉に関する制度・施策の変遷、近年の状況について、事務局の方から資料3-1、障がい福祉施策に関する制度・施策の変遷及び、資料3-2、統計資料から見る障がい者（児）等の状況の説明をお願いします。

事務局：

資料3-1の計画の各策定期間中における国や区の主な実施項目を記載したものです。時間の都合もありますので、現計画である第4期の荒川区障がい者プランの計画期間以降について主な項目の説明をさせていただきます。13ページの平成30年7月、荒川区手話言語条例を施行しました。手話は言語であるとの認識の下に手話に関する理解と促進等、施策を推進し、心豊かな生活を営むことができる地域社会を目指すという目的となっております。次に14ページの上から

三つ目の、令和元年11月には平成28年に改正された「自殺対策基本法」に基づきまして「荒川区自殺対策計画」を策定しました。その下の令和2年4月には23区内で先行3区として児童相談所を設置して、『荒川区子ども家庭総合センター』として開設をしました。また同年7月には児童相談所の設置に伴い、児童発達支援や放課後等デイサービス等の障害児通所支援事業や障害児入所施設の指定権限について、東京都から荒川区に業務が移管されております。一番下の項目ですが、令和2年11月には相談支援の中核的な役割を担い、相談等の業務を専門的に総合的に行う機関として、『荒川区障害者基幹相談支援センター』を開設しました。こちらは委託をしております。荒川たんぽぽセンターと同じ施設内に設置をしております。次のページの上から三つ目の令和3年9月には医療的ケア児支援法が施行されています。前後しますが、令和3年2月には区において医療的ケア児等支援協議会を設置、令和4年4月からは医療的ケア児支援事業として、医療的ケア児等地域コーディネーターを基幹相談支援センターに配置したり、医療的ケア児等と暮らすきょうだい児を養育する家庭に対して、医療的ケア児等家庭家事サポート事業を開始するなどの取り組みを進めております。次、16ページの令和5年4月には荒川たんぽぽセンターの基本調査として、保育所等訪問支援や障害児計画相談事業等の運用を開始します。また重度障がい者の居住の場の確保や日中活動の場の確保として、重度障がい者グループホームや生活介護施設の施設整備補助事業を開始しております。以上が3-1の説明となります。

続きまして資料3-2の「統計資料から見る障がい者(児)の状況」ですが、(1)区の総人口は増減を繰り返しており、21万6千人前後となっております。(2)手帳所持者ですが、18ページの表で、身体障がい者については減少傾向となっており、知的障がい者や精神障がい者については増加傾向となっております。19ページの上段の表で、身体障がい者手帳所持者の内訳ですが、等級としては1級が構成比で最も高くなっており、障がい者種別で見ますと、肢体不自由が構成比で46%と最も多くなっています。下段のグラフは推移となりますが、こちらは肢体不自由が減少傾向となっております。20ページの愛の手帳所持者ですが、手帳の等級としては4度が構成比で48.4%で最も多くなっております。推移としては全ての等級で増加傾向となっております。精神障がい者保健福祉手帳所持者は、21ページの手帳の等級としては、2級が構成比で48.6%と最も多くなっています。推移は全ての等級で増加傾向となっております。自立支援医療の延べ申請者数も増加傾向ですが、令和2年については、新型コロナウイルスの感染症拡大防止による有効期間の自動延長の措置があったために申請者数が一時的に減少しています。(3)難病患者ですが、法の施行以降、対象疾病が拡大されており、現在では338疾病となっております。対象疾病の拡大などによりまして、22ページのグラフの難病患者の推移も年々増加傾向となっております。(4)の障がい児通所支援利用者(手帳不所持者)の方ですが、こちらも同様に年々増加傾向になっている状況です。簡単ですが説明は以上です。

委員長：

只今の資料1につきまして施策の変遷ならびに今現在も取り組んでいる事業、更に今後進めていく事業、そして資料2については実態調査を行ったと思いますけれども、ご意見等ございましたでしょうか。

委員：

分からないところを教えてくださいなのですが、最後の(4)の障がい児通所支援利用者というのは、手帳不所持と書いてあるので、いわゆるグレーゾーン、支援学級へ行っているけど手帳は持っていない子ども達のことと解釈してよいのでしょうか。

事務局：ご指摘の通りです。

委員長：

無いようでしたら次第6、「障がい者実態調査の調査結果報告」及び次第7、「現行プランにおける現状・課題について」をまとめてご説明をよろしくお願ひいたします。次第の7の「現行プランにおける現状課題について」が終わり次第各委員の皆様から日頃困っていらっしゃる事のご意見を承りたいと思ひますのでよろしくお願ひいたします。では事務局から資料4「障がい者実態調査の調査結果報告」及び資料5「現行プランにおける現状・課題」の説明をお願ひいたします。

事務局：

それでは資料4、障がい者総合プラン作成の基礎資料とするために障がい者の日常生活などの状況を把握する目的で昨年の10月に障がい者実態調査を実施したものです。その報告書につきましては先程机上に配付しておりますピンク色のものと概要版、水色のものです。大変ページ数が多くなっておりますので本日は配付のみとさせていただきますのでまとめたもの資料を読んで説明をさせていただきたいと考えております。

まず調査対象者は、各種手帳所持者をはじめ、難病患者、障がい児通所支援利用者、医療的ケア、重症心身障がい児及び障がい福祉サービス等事業所となっております。区分につきましては在宅・施設入所・事業所の三つに分けて実施しております。次ページ(2)が区分ごとの主な傾向をまとめたものとなっております。次の(3)につきましてはもう少し細かくした内容となっております。本日は時間の都合もありますので、(2)は概要版で主な傾向についてご説明を申し上げたいと思ひます。まず在宅に関してですが、身体・知的・精神、三区分ともに共通ですが、障がいのある方を手助けする方の年齢を聞いておひまして、18才未満も含めましてあらゆる世代で過去の調査から増加している傾向があることが読み取れます。個別ですと身体につきましては災害関係において1人で避難できないと回答した方は減少傾向にありますが、依然として4割を超えている状況となっております。またこの1年間の文化芸術・余暇活動の実施状況では特になしが多くなっております。次に知的ですが、就労関係において働いている方は5割未満と大きな変化は読み取れませんが、働いている方の仕事内容では就労継続支援B型の割合が増加している状況です。精神におきましても働いている方が増加傾向になっておひまして、常勤・パートタイマーの割合も増加しております。次に難病患者ですが、外出の頻度におきましてはほぼ外出すると回答してきた方は過去の調査から減少しているほか、困りごとにつきましては減少しているものの、病気や薬のことが5割、お金のことが約4割という回答でした。障がい児通所支援事業者につきましては差別をなくすために必要な事といったところでは学校で障がいに関する教育や情報提供を行うという回答が多くなっておひするほか、困りごとといたしましてはサービス提供事業者が少ないという回答が多くなっておひます。重症心身障がい児・者につきましては、日常生活において誰かの手助けが必要な動作として医療的ケアが最も多くなっておひ、文化芸術・余暇活動の実施状況では特になしが多い状況になっておひます。次に身体、知的の施設入所の方ですが、利用年数では13年以上という回答が最も多くなっておひまして利用者の高齢化と共に増加傾向になっておひます。また今後生活したい場所という質問では現在の施設との回答が最も多く、過去調査からも増加傾向になっておひます。最後に事業所に関する調査ですが、経営主体は株式会社等の割合が多く、経営上の課題としては職員の数を増やす、スキル向上が多くなっておひます。また災害や感染症対策関係では対策マニュアルを整備している事業所は8割ですが、業務継続計画を策定していると回答した割合は約3割にとどまっているという状況です。

簡単ですが以上が調査の結果の概要になっておりまして、続きましてこれをもとに現行プランにおける現状・課題についてご説明をさせていただきたいと思っております。資料5、前回の障がい者総合プランで定めた基本方針とその施策につきまして時間の都合もございますので、主な項目についてご説明をさせていただきたいと思っております。

まず基本方針1の「障がい者の相談・支援体制の充実」の1の(1)、「総合的な相談支援体制の整備」ですが、令和2年11月に『基幹相談支援センター』を開設いたしまして地域の相談支援の中核を担い、総合的な支援体制を行っております。課題といたしましては、障がいの分野だけでは解決できない様々な課題を抱えた家庭など重層的な課題に対して各関係機関との連携を図り体制の構築が必要になっております。

続きまして1の(2)「計画相談支援・障がい児相談支援」について現状といたしましては区内で11か所ありまして、計画相談支援事業所の連絡会を月1回開催して情報共有などを行っている状況です。課題といたしましては、サービスの業者は増加しており、計画策定が必要な方も増加している中で、計画相談支援事業所が受けきれない方につきましては、ご自身で計画を策定するセルフプランでサービスを利用している方がいる状況となっております。事業所を介していくこととかが、相談支援専門員の質の向上が必要になっております。

続きまして1の(3)「福祉施設入所者等の地域移行生活への移行の推進」についてですが、自立支援協議会の地域支援部会において、精神障がいにより長期入院されている方などの調査を行いまして状況把握を実施しております。また同じく地域移行支援部会を通じて、本人の意向に沿った地域移行の取り組みを行っております。課題といたしましては、地域社会で安心して生活を送るための地域基盤整備、いわゆる精神障がい者にも対応した地域包括ケアシステムの構築が必要となっております。

次ページの1の(8)震災等への備えについて、「日常生活用具の給付対象」について、在宅人工呼吸器の自家用発電装置等の品目を拡大しております。また事業所における業務継続計画の作成が令和6年度から義務化となっております。課題といたしましては、先ほどもご説明しましたが、業務継続計画を策定していると回答した事業所の割合がまだ低い状況となっております。

続きまして基本方針2の「バリアフリーの推進」ですが、2の(1)「意思疎通支援の充実」におきましては、手話通訳等を派遣するコミュニケーション事業の実施やタブレットを活用した遠隔手話サービスを実施しております。課題といたしましては必要な時に手話通訳者を確実に派遣するため、手話通訳者の育成及び確保が必要となっております。2(3)「障がい者差別の解消」についてですが、区では職員が合理的配慮を提供できるよう、職員の対応要領を定めております。また令和3年度に障害者差別解消法が改正され、令和6年4月から事業者による障がいのある人への合理的配慮の提供が義務化されます。課題といたしましては、実態調査の結果から差別を感じたことがある方がいる状況でして、引き続き解消に向けた取り組みが必要となっております。

次ページの基本方針3、「障がい者の住まい・日常生活に対する支援」についてですが、3の(1)「グループホームの整備の促進」で、重度の障がい者を受け入れるグループホームの整備が進んでいない状況になっております。今年度より制度を改正いたしまして民有地での建設・改築や株式会社等の民間企業も対象とする重度障がい者グループホームへの整備費補助事業を開始したところです。次ページ、3の(6)の「在宅型サービス等の提供」ですが、下の留守番看護師派遣事業につきまして、障がい者手帳を所持しない医療的ケアの必要な障がい児などがこのサービスの対象外になっておりましたが、昨年度制度を拡充して手帳を所持しない医療的行為が必要な障がい児等を対象としております。また調査によりまして18才未満の方が支援している状況、いわゆるヤングケアラーの方が存在することが分かっております。留守番看護師派遣事業を含めて

在宅サービスは多岐にわたりますので引き続き分かりやすい制度の周知や利用者のニーズに合わせた的確な情報提供ですとか18才未満の方の負担を減らすような支援策を検討していく必要があると考えております。

次に基本方針4ですが、「障がいのある子どもの健全育成」の4の(1)「障がい児支援の充実」についてですが、今年度から『荒川たんぼセンター』に「保育所等訪問支援」及び「障がい児相談支援」の障がい児給付サービスの機能を追加いたします。また令和6年度には『荒川たんぼセンター』を児童発達支援センター化する予定となっております。『たんぼセンター』のセンター化にともないまして『たんぼセンター』は地域の障がい児支援の中核となりますので各関係機関との連携態勢の更なる構築が必要になっております。また区内では重症心身障がい児を受け入れる事業所は、児童発達支援及び放課後等デイサービスが主に3事業所となっておりますが、調査の結果では少ないと感じている利用者が多い状況となっております。

次ページ、上から三つ目の「医療的ケア児等への支援」、新規としてございますが、こちらは平成30年度時点では大きく施策として示しておりませんでした。今回作成する総合プランにおきましては新たな一つの施策として掲載したいと考えております。医療的ケア児等への支援については、令和4年度に『基幹相談支援センター』にコーディネーターを配置して、地域の医療的ケア児の相談支援の中核となる事業を開始したところです。また医療的ケア児のお子さんを持ち、また兄弟がいる家庭に対しまして、配置サポートをする事業を開始したり、更に留守番看護師派遣事業などを拡大して医療的ケア児を対象としたところです。コーディネーターにつきましては、事業開始の年ではございましたが、更なる医療、保育、教育等の関係機関と連携の構築を図っていただいております。家事サポート、留守番看護師も含めて更なる説明と周知を図る必要があると考えております。

最後に基本方針5の「障がい者の自立就労支援・生きがいの創生」についてですが、5の(1)「生活介護・自立訓練・生活訓練」について、令和5年度より生活介護施設への整備事業を開始しております。区内では生活介護施設が少なく、特別支援学校の卒業生の受け入れが年々厳しくなっている状況ですが、本事業を開始したところでございます。次ページ、5の(5)「福祉的就労の支援」についてですが、作業所ネットワークを行いまして情報共有を図ったり、年に2回マーケットを開催しまして、作業所の自主製品を販売しておりますが、工賃の向上などが課題になっている状況です。長くなりましたが説明は以上になります。

委員長：

現状を説明していただきましたが、委員の方々を含めましてご意見等ございましたら、手を挙げていただきたいと思っております。

委員：

先ほどの説明でセルフプランをなくしていく、対応をしていくという話だったのですが、どういう理由があってでしょうか。私もピアカウセリングの役割を担っているので、全て自立していくためセルフマネジメントを自分でしていけないといけないと話してきたのでこれをなくしていくのはどういう理由があってなのか教えて下さい。

事務局：

セルフプランは、いわゆる障がい者福祉サービスを使うために、相談支援事業所の方がこういったサービスを使った方が良いとか、どういう用で使うとか、そのような計画を立てることをしており、基本的にはサービス利用事務は担当がついてご案内や計画を立てることにしているところ

ろです。また受け手が少し不足していることもあり、なかなか受けきれない部分につきましてはいったんご自身でこのようなサービスを使いたいなど計画していただいている現状があります。どちらが良いかと言いますと、色々なサービスを熟知している専門の相談支援員が区内の資源に通じていますし、適切な案内ができるので、なるべくそのような方についていただいて計画を立てることが非常に重要な事だと思っております。区としては相談支援体制の充実を図って、案内ができるように考えております。

委員：

そのような説明を相談所でされていると思いますが、意外とこのようなサービスでないといけないというような誘導的な発言が多く、気が小さい方はそれに従わないといけないみたいなことを考えている方が結構いらっしゃるので、説明の際は本当に丁寧な言葉で理解してもらえよう、お願いしたいと思っております。

事務局：

ご意見ありがとうございます。いただいたご意見をしっかり受け止めまして、相談支援員の打ち合わせに共有して、そのようなことがないようにご案内したいと思っております。

委員長：

貴重なご意見どうもありがとうございます。他にご意見等ございますでしょうか。ないようでしたら障がい者総合プランの策定に向け、委員の皆様から、障がい者福祉に対する現状の課題やプランの策定に関しまして、区への要望など忌憚のないご意見がございましたらよろしくお願ひしたいと思ひます。では、A委員から順にお願ひしたいと思ひます。

委員：

今日の障がい者総合プランの中のことでないのですが、普段から色々な方から話を聞いていることを話させていたきたいと思ひます。

一つは介護事業所のことについてです。最近事業所はわりと増えてきていると聞いていますが、介護従事者が増えてきている訳ではないようです。一定の介護従事者がいて事業所ばかりが増えている状況があって、色々なサービス提供の対応がしきれないのが現状です。どういうことかということ、介護事業者の話だと手が回らない。子ども支援をして下さいという話は事業所によく入って来ますが、そこに手をとられると重度訪問の方にも手が回らない。それが逃げ口なのかは分かりませんが、そんな話も聞いております。この前あったのは事業所が8時半から5時半までの営業で事業をしていて、今までは対応していたのに今度は対応出来ないから他の事業所を探して下さいと突然一方的に言われて困っているという話が入りました。相談の報告書でも書きましたが、当事者にとっては突然のことで、どこを探してよいのか分からない。確かに区で事業所の提供場所などをインターネットで見つける事はできますが、そこまで気が回らない。どうしてよいのか分からない。一方では子ども支援でこのような方がいるので願ひしますと事業所に声がかかってくると言われているので、障がい者の方も、困った人のために対応もしていただくと良いと考えています。

それと障がい者の介護支援のことなのですが、介護事業所も増えて障がい者サービスを引き受けてくれている事業者も多いと思ひます。障がい者の人たちだけを介助支援が必要という事業所は少ないのですが、介護事業所がそれを引き受けてくれているのですが、介護報酬が低いから重度訪問は受けない、そういう問題があってなかなか受けづらいのです。そういうことがあって、

なかなか重度訪問を引き受けてくれる事業所が本当に少ないということです。私もその1人です。それは患者自身も色々な変化があり、周りの変化があって手が足りなくてなかなか対応しきれないことがあるのですが、突然言われて突然来なくなったり、1か月ぐらい来ていて、突然撤退されてしまったり、色々な制度があっても良いのですが、それが保証に繋がっているかというと保障に繋がっていないので、何かそのようなところのプランを策定の中で考えていただければと思っております。

委員長：

日頃の課題等をまとめてお話していただいてどうもありがとうございました。では続きましてB委員、ご意見ございましたらよろしく願いいたします。

委員：

コロナがこの5月8日から5類になりました。私どもは障がい者を持つ保護者です。それ以前の3年間はまず最初に緊急事態宣言になって、作業所にいつもどおり通えないことが本人にとってすごくストレスになりました。それからマスクをしたり、消毒・距離を置くということが大きな課題でした。ワクチンの接種も作業所内でワクチン接種を受けることができたなら強く希望しました。結果的に保健所の方、障害者福祉課の方々、作業所と施設の支援員の方々に大変お世話になりまして、皆様のご配慮のもと各作業所でワクチンの接種を受けることができました。そのように気をつけている中でも、濃厚接触者が家族の中でいらしゃったりして、作業所を閉鎖する段階になった時も、また急遽お休みになって、本人もどうしてそんなにお休みしなくちゃならないのかと、とても色々な葛藤があったかと思えます。またそれを受け入れる家族としても、なんとかこの日々を過ごさなくてはならないし、自粛生活に入ってあまりウロチョロしているのもなと、色々なことを思いながら過ごした期間でした。それこそ私たちも経験したことのないこの3年間を過ごして来たわけですが、それによってそれなりに本人たちも学ぶことが多く、少しずつマスク・消毒・距離を置くことが身につき、これからもまだ少しずつ気をつけながら過ごしていなくてはならないと思っております。それに関しても荒川区の方や施設の方などにご苦勞をおかけし、今日があるのかと思っております。また今後ともご支援ご協力をよろしく願いいたします。

委員長：

続きましてC委員よろしく願いいたします。

委員：

荒川区は相談支援に関して、基幹相談支援事業所も早々に立ち上がりまして、相談に関してはとても充実していると本当に感謝しております。ですが事業所の方や相談員の方々はとても多忙で更に相談員の方を増やしていただいて、福祉サービスから介護サービスへ速やかに移行できるように考えていただければと思っております。

2つ目は知的障がい者は様々なタイプの方がおりまして、周囲から理解を得られている方も大勢いらっしゃると思うのですが、理解啓発をこれからも進めていっていただきたいと思えます。私たち親や支援者も、周りの人たちに理解をしていただくためにキャラバン隊など啓発運動をこれからも進めていく必要があると感じております。今後どうぞよろしく願いいたします。

委員長：

続きましてD委員よろしくお願いいたします。

委員：

資料5の「グループホームの促進」のところで、私たち重度重複障がい者がグループホームに入っている方や、希望している方が多いのです。グループホームを一つ立ち上げるのは本当に大変で、平成30年に東日暮里にグループホームを立ち上げるときに、当時の福祉課長の小堀様も大変ご苦労されたと思うのですが、なかなか民間で手を挙げるところがとても少ないのです。なぜかという、土地から確保するのがとても大変なので、例えば『スクラムあらかわ』や東日暮里のところは荒川区で土地を確保して提供して立ち上げたので、この中の「民有地での建設」というのはどういう意味が分からないのですが、何とかして少しでも多く重度障がい者のグループホームを希望している人が多いのでご協力をよろしくお願いいたします。

委員長：

では、E委員どうぞ。

委員：

私たちの会は精神障がいを持っている人の家族の会です。家族も本人も高齢になって来た人が出てきました。先日あふネットの清掃をして働いていた方が、障害年金とそれで賄っていたのですが、体調を崩し突然入院をしまして、退院をされてきました。その時に拘束をされたことがだいぶトラウマになっています。その後は作業を色々自分でもやっていたのですが、今年の3月27日に交通事故に遭われて車いす利用になり入院されました。退院されてからは私たちも勉強不足だったのですが、生活保護になられています。ヘルパーさんに週2回来ていただいてお食事などを作っていたりしているのですが、本人の今の状態はトイレには行けますが、玄関の鍵をかけるくらいしかできない。食事を作る事はできないので困っていらして、夜遅く私たちの会にお腹が空いちゃってと、電話が何回かかかって来たことがありました。そして会の人も困りまして、色々なことができないのなら入院をされたらどうかといったのですが、本人が前に入院した時に拘束されたことがトラウマとなり、入院は嫌だと言われております。この前も夜10時過ぎにお腹が空いたと電話がかかって来たので、遅いので次の日に若い職員さんが訪ねて見てくれて色々な話をしたのですが、どこまで立ち入って良いのか分からないので『アゼリア』に相談したところですが、ヘルパーさんも自分にはあまり会わないと言い出しているようなので、困っているところですが、そのようなことはどのように相談を持っていったらよいか。『あふネット』の理事長さんが相談に乗ってくれるという話は聞いたのですが、今そのような状態でお風呂も入れない状態なのですが、相談を持っていくところが分からない時がありまして。よろしくお願いいたします。

委員長：

分かりました。最後に私の方でまとめさせていただきます。では、次にF委員よろしくお願いいたします。

委員：

今、『王子特別支援学校』に三男が行かせていただいています。男の子三兄弟で全員まだ小学生なのですが、長男は普通といわれる子供で次男が発達障がいです。三男が知的障がい児で今学校に行かせていただいております。今日は『王子特別支援学校』という立場なので、三男の在籍し

ているところからの話なのですが、うちは次男の時から荒川区の福祉には大変お世話になっていて、私はもともと荒川区の人間ではないのですが、外から嫁いでこちらにきました。荒川区の人情味というか、もちろん、行政の皆さんもうちの問題に対しては本当に親身になって取り組んで下さいました。長男の家庭内暴力から始まって、次男の発達障がいと不登校、引きこもりで3年間学校へ行けませんでした。三男は知的障がい児で3～4歳の時から家の鍵を勝手に開けて外へ出て行ってしまって、捜索するという状態で移動行動がひどかったのです。こちらに知り合いもいませんでしたので、とにかく私は行政しか頼るところがありませんでした。その中で大変親身になって暖かく、そして的確なスペシャリストの方が多くいるというのが私の感想です。その前提で二つ、すごく気になることがあります。私は早くから福祉にご縁があったおかげで次男が途中で不登校になったりしてどこに自分が繋がれば良いかがすぐ分かったので、的確な公認心理士が、先ず私のケアをしてくれて子供に対しては家から引きこもって出られなくなったので、在宅支援を受けることができたおかげで元気に学校へ行けるように復活をしています。ものすごく親だけではどうすることもできないことが本当に多くて、そういう意味では荒川区の行政のスペシャリストの質の高さには正直驚いている状態なのですが、その福祉やサービスを本当に存分に受けられたのは私だけだったのだということに今になって気がつきました。長男が通常級に行っている関係で長男の保護者の方から相談を受けることが多くなったのが、結局グレーゾーンの子たちが大量に放出されていて、その子たちは親が福祉に係わったことがないので、何処に行ってもどこへ電話して誰に助けを求めて良いか分からないまま、2か月前に大きな問題を子供さんが起こしてしまったという事がありました。もっと早くそのお母さんに私が知り合うことができたら、何処に繋いで、その子どものケアを早くしてあげて、お母さんの大変な状態を軽減できるかを私は繋げたのですが、そのお母さん自体と知り合いではないので、これだけのスペシャリストの方がいるのに、何処に行っても誰に相談して助けを求めたら良いか分からない親御さんが沢山いて、たった私1人で8人ぐらい抱えています。保護者間の中でもどうして良いかということが起き始めています。問題が大きくなってから分かったのですが、学校のスクールカウンセラーは正常に機能していません。先ほどおっしゃっていた、形はしっかりあるのですが、とても繋がりが弱いといえますか、問題が起きてからでないと対応しない状態があります。それがすごくもったいない。もっともっと先手で手を打てる場所が沢山あると感じています。

もう1点は、うちは下2人とも移動支援を利用させていただいております。ただ事業所の中には介助が必要ではない子どもは受けてくれないところが非常に多いです。それは簡単に時給が違うからです。事業所として介助が必要ではない子を受けると時給が低くなるからダメといわれているのを、ヘルパー側の友人がいるので直接聞いています。正直人権的な問題ではないかと思ってしまうくらい、こちらの親としてその理由で断られるはとても残念で非常に不便をしています。唯一受けてくれる事業所さんがあったので、うちの下2人はお蔭様で介助なしなのですが受けてもらうことができました。特に次男はこのおかげで本当に外部の人と接することもできるようになり、支援学級まで行けるのです。1人で登下校できる場所まで持って行けたのは、親ではない人間が関わってくれたからだとは私は思っています。そういう意味でも介助の有無は関係なく、できれば賃金的な部分の検討を是非、荒川区でしていただけないかと思っています。現状『王子特別支援学校』に行っている関係で、荒川区以外の区の費用の金額を聞いています。他の所は差がなかったり、介助なしの子どもも同等に受けてくれるという話を聞いていたので荒川区でもそれができないかどうかを是非ご検討していただければと思います。以上です。

委員長：

他にご意見ございますでしょうか。G委員とH委員どうぞ。G委員の方からよろしくお願いい

たします。

委員：

。資料が膨大にあるのですが、事前に少しメールの添付ファイルで送っていただいて資料を読ませていただきました。それで今日早めに来てヘルパーさんに確認の意味で資料を読んでもらったのですが、その中で「手帳所持者」のところがありまして、視覚障がい者が500人台で横ばいである。私勉強不足で驚いたのが、カッコ内に18歳未満の方の数が書いてあるのですが、3人とか5人とか結構少ないのですね。こんなに少ないのかと思って驚いたのです。これは福祉課の調べということなので間違えはないと思うのですが、私も改めて考えてみました。

それから先ほどA委員も言っていたヘルパーさんの事業所の件ですが、我々も同行援護でガイドヘルパーさんを使っているのですが、今のところ足りないということはないのですけれども、事業所によっては高齢化したり色々で受けられないところが出てきています。その事業所でも、ここはちょっと出来ないのでも他のところで対応してもらってくださいということで、区外も含めて他の事業所で受けてもらっていることが多いのです。それで視覚障がい者は何とか足りているのかなと思います。今後高齢化などで人手不足になって来ますので、その辺をちょっと心配しているところです。

それから障がいのあるなしに関らず高齢化の問題。それと災害の問題を視力の会の中でもどのようにして良いか少しずつ皆で話をしていますが、これは永遠の課題かなと思っております。

あと視覚障がい者は情報障害と言われております。例えば今日の資料をもらっても、私は確認できません。前に送っていただいた資料があって、それと今日突然これだけ来て、これは違うのですかと、先ほど始まる前にヘルパーさんに聞いたのですが、その辺がもうちょっと何とかならないか。事前の事務局さんの話で2回目からはもちろんメールに添付して送ってもらうのですが、我々に分かりやすく読みやすい方法でと提案をしまして、今度これをまた分割してでもいいですから、少しメールに添付して送っていただいて自分でも何とか読んでいきたいと思っております。これからもよろしく願いいたします。

委員長

では最後にH委員からよろしく願いいたします。

委員：

いつもお世話になってありがとうございます。

一つ目ですが、手話通訳派遣についてです。手話通訳は1人に月最高10回までという制限があるのです。でも荒川区以外の区では殆どそういう何回までという数の制限はありません。数に制限があるというのは大変不便なので早く数制限を撤廃してほしいと思います。

それから二つめは荒川区役所と出張所もありますが、遠隔手話通訳について残念ながらなかなか、Wi-Fiが通じないということを知りました。非常に不便だと思いますので、Wi-Fiが通じるようにしてコミュニケーションがきちんとできるようになってほしいと思っています。

三つめは皆さんご存じかもしれませんが、2025年東京デフリンピックが開催されます。ご存じでしょうか。2年後です。世界から18000人ぐらい集まって来て、その時に手話通訳が必要です。皆とコミュニケーションすることも必要なので、マクドナルドとか図書館とか遠隔の通訳がつくように是非してほしいと思っています。

もう一つありました。手話通訳者の手当をもう少し上げられないか、他区と比べて上げるように変更してほしいと思っています。以上です。どうぞよろしく願いいたします。

委員長：

様々な観点からのご意見どうもありがとうございました。私自身が神経内科で筋ジストロフィーが専門なので、福山型筋ジストロフィーの21歳の女性がいます、レスパイト入院すると悪くなっちゃった。病院に入院させたら悪くなった。結局人工呼吸器での処置は誰が一番上手いのか。一番上手いのはお母さん。肺炎になったときも私が交渉してお母さんと同室で個室を提供しないと看護婦ではとてもじゃないけど対応しきれない。したがって、A委員並びにD委員がお話しになった重篤な症例の場合に非常に症例数が少ない。したがって事業所とか訪問看護が非常に手を上げにくい。その教育をどうするかというのは、恐らく大学はなかなか難しいのです。ですから是非医師会の方もご協力いただければと思います。確かに少数ではあるけれども非常に重篤な病気を持ってらっしゃる。そしてその負担を全部お母様や家族がほとんどなされているのが現状だと思います。そういうところで重篤な症例にどう対応していくかというのは今後の課題だと思います。

B委員がお話しになりましたコロナ禍での作業所のあり方。これは確かにストップがかかっている、もしできたら通信のデバイスで体操などを各家庭に通信して会話ができるような状況を作っておかないと、筋ジストロフィーの症例も作業所に行けなかったばかりにすごく筋力が低下しましたので私も実感してそう思いました。

そしてC委員からの福祉サービスから介護サービスへ。これは年齢が65歳以上だとそうできるのですが、65歳以下だとなかなか介護サービスにいかない、65歳以下の人たちにも同じようなサービスが受けられるようなあり方ができればと思います。

D委員がお話しになったように、重症心身の問題は確かに非常に手を挙げるところは少ないのだらうと思いますので、その教育も含めまして行政の方からの指導も大切だらうと思います。

E委員からのご意見はごもっともで、介護者もだんだん高齢化している状況で、介護者が病気になった時に、本当の障がい者を誰が見るか。それで精神障がいがあると殆ど抑制が来るのでトラウマになって行きたくないというのは、ごもっともなお話だらうと思います。したがって2人で生活している片方の介護者が病気になって入院した場合、残りの障がい者をどうしていくか。やはり誰かがサポートするべきだらうと思いますので、レスパイト入院が一番良いのだらうと思いますが、その時に精神障がいを持つと病院では絶対に抑制をしてるのが目に見えているので、病院への教育も必要。やはり人格を持っていらっしゃるのでもやみに抑制というのはいかがなものかと私自身は思います。

そして、F委員のスペシャリストの育成は非常に充実しているようで、これは更に伸ばしていただければと思いますが、スペシャリストへの到達のツールを、もっと広報活動を中心として皆さんに共有できるようなあり方を作っていただければいいのかと思います。

あとは、18歳未満のヤングケアラーの統計が今回初めて出て私も見ましたが、障がい者に対して11%、約77名位のヤングケアラーがいるということも事実で、その方々の人生を狂わせないようにしていかなければいけないと思います。私の三好型筋ジストロフィーの変異型ミオパチーの人も、お子さんが薬を取りに来て面倒を見ていらっしゃいましたが、やはり身内しか看られないというところも現実問題としてあるかと思いますが、そういう形でどのようにサポートができるか。すなわちヤングケアラーの人が本当の自分の人生を正しく生きて下さいと、介護に没頭して自分の人生が曲がってしまわないように是非よろしくお願いしたいと思います。

それで災害の時に1人で外へ出ていけないという人が4割ぐらいいるという報告もございましたし、また荒川区の現状として救急車が入りにくい場所があるかと思いますが、身体障がい者1級の人たちが、災害時にどうやったら速やかに避難所まで行けるか。これは非常に課題だらう。

荒川区特有の問題だろうと思いますので、是非ご検討をお願いしたいと思います。

手話に関しては、昨年を目黒さんの大ヒットドラマがございましたので、どんどんそういうドラマをもとにして、小学生の若い方から進めて、後続の皆さんも手話ができるみたいなので、皆で手話ができるように、本当に2025のデフリンピックに対するおもてなしかと思いました。非常にピンポイント的をついたご意見だったと思いますので、是非区の方でご検討していただければと思います。その他委員の方々でご意見等ございましたら、いかがでしょうか。I委員、是非訪問看護ステーションの教育は難しいでしょうけどご検討をいただければと思います。

委員：

委員長、有難うございます。私もやはり看護師では対応できないような症例を存じ上げておまして、今後医師会の難病対策委員会といったところで取り上げさせていただきたいと思います。それから先生もおっしゃっていたヤングケアラーの問題ですね。このサポートの問題、やはりこれが新しくできたところでなかなか根が深いことだと思います。これにどうやって対応していくかが今後の課題だと思うのです。この審議会、委員会を通して、こういったことを深めていかれたらよろしいのではないかと考えています。

もう1点挙げさせていただきますと、子ども家庭総合センターが開設されているという話がありました。実はこの相談の事例の敷居が高いということが今問題になっております。やはり警察からの相談が一番多い。ですからもう少し敷居が低く相談できるような態勢を取っていただければこのヤングケアラーもそうですし、もっと下の子どもの家庭総合支援センターの問題もある程度解決できるのではないかと考えております。

それからもう一つ。先ほどB委員からお話ございましたが、私もやはりコロナを実際に担当して同じようなケースが沢山あると思うのです。突然現れた3密、慣れないいわゆる色々な施設の閉鎖という問題、この3年間、いわゆる非日常が続いてまいりました。我々の医師会を通じて、あるいは医療機関を通じて、荒川区の行政の皆様のご協力をいただいてこの3年間何とかしてまいりましたが、まだ完全にコロナは終わったわけではないので、今後も感染症に対してはしっかりと見地を持って対応していかなければならないと思うのです。もう一方ではコロナが一応終わったとした場合のポストコロナで、今のところで3年間、失われた3年間をどうやって取り戻していくか。それもやはり視点を向けなければいけないのです。コロナの時に一番必要でできなかったお互いの顔を見て手を当てるということが、患者さんにとって一番大切なことなのですが、いわゆる3密防止対策でそれができなくなった。3年間そのようなことができなくなったその後に、その状況をどうやって取り戻して行くのかを我々は考えないといけないと思います。ただコロナで学んだことも沢山あるので、それをぜひ有効利用していただきたいと思っています。

委員長：

貴重なご意見どうもありがとうございました。他に委員の方々からご意見等ございますでしょうか。では、今回いただきましたご意見を踏まえまして、障がい者総合プラン素案の作成を進めてまいります。次回の第2回委員会では区から素案をお示しさせていただく予定ですので、よろしく願いいたします。最後に今後のスケジュールにつきまして事務局よりご説明をよろしく願いいたします。

事務局：

資料6の今後のスケジュールです。本日6月は第1回策定委員会を皮切りに、7月には自立支

援協議会からの意見聴取で、8月・9月・10月で第2回・第3回の策定委員会で議会報告、パブリックコメントを経まして、来年の1月に最終の第4回の策定委員会を実施させていただき、その後議会報告を経て、プラン策定といった今後のスケジュールになっております。どうぞご協力よろしくお願いいたします。

委員長：

どうもありがとうございました。これまでの資料等につきまして最後に何かご意見等ございましたら、いかがでしょうか。

事務局：

1点だけ補足で、次回の日程は第2回を8月18日金曜日15時から予定しております。場所はまた同じで、こちらサンパール荒川を予定しております。皆様ご都合の程よろしくお願い申し上げます。

委員長：

次回は8月18日金曜日15時という事でよろしいでしょうか。

では、以上で第1回本委員会の議事は終了となります。皆様におかれましては、ご協力いただきましてどうもありがとうございました。本日の議事録の要約は次回の委員会でお配りすることとなりますのでよろしくお願いいたします。

以上をもちまして第1回障害者総合プラン策定委員会を終了させていただきます。

以上