

第3回 調布市障害者総合計画策定委員会 議事録

開催日：令和5年1月26日（木）18時30分～20時30分

場所：調布市市民プラザあくろす3階 あくろすホール

出席委員：木下委員，青木委員，西田委員，乙黒委員，新津委員，大澤委員，朝香委員，前田委員，福田委員，大光委員，栗城委員，二宮委員，江口委員，秋吉委員，愛沢委員，江頭委員，進藤委員，近藤委員，伊地山委員，石島委員，秋元委員，雨下委員

（オンライン：青木委員，西田委員，前田委員，秋吉委員，江頭委員）

欠席委員：茅野委員

1. 開 会

■事務局

まだ来ていらっしゃらない委員さんもいらっしゃいますが、定刻を回っておりますので、これより第3回の調布市障害者総合計画策定委員会を開催させていただきます。よろしくお願いいたします。

今回も、前回に引き続きオンラインとの併用での開催とさせていただきます。この会場にお集まりいただいた委員の皆様と、スクリーンに映っていらっしゃいますオンラインでご参加の委員の方がいらっしゃいます。どうかよろしくお願いいたします。

初めに、お手元の資料を確認させていただきたいと思います。事前に委員の皆様へ送付いたしました資料が、本日の次第と資料1～資料5までとなっております。ご確認をお願いいたします。もし欠けているものなどありましたら、会場にお越しで、あと本日ご持参でない方には事務局で予備をご用意しておりますので、お近くの事務局スタッフまでお申し付けください。それぞれ資料、お手元にございますでしょうか。

なお、本日、P委員から欠席のご連絡を受けておりますので、ご報告させていただきます。では皆様、資料はよろしいでしょうか。ありがとうございます。

また、本日、A委員が初めてのご参加となりますので、ご本人様から一言自己紹介をお願いできますでしょうか。

■A委員

（委員、自己紹介）

■事務局

A委員、ありがとうございました。

それでは、次第に戻り進めさせていただきます。早速議事のほうに入らせていただきます。ここからは、木下委員長に進行をお願いいたします。よろしくお願いいたします。

2. 議 事

【(1) 令和4年度調布市民福祉ニーズ調査について】

■木下委員長

皆さん、こんばんは。お久しぶりです。明けましておめでとうございます。本年もよろしくお願ひいたします。寒いですね。とにかく寒いです。西のほうはかなりすごいことになっているみたいですね。心配していたのですが、こちらのほうは大丈夫みたいですね。

それでは、早速、第3回調布市障害者総合計画策定委員会を開催したいと思います。

皆様、お手元に議事次第はございますでしょうか。今日は、4つの議題を用意させていただいております。1つが「令和4年度調布市市民福祉ニーズ調査について」、アンケートが終わりましたので速報値をご報告させていただきたいと思っております。2つ目が「調布市障害者地域自立支援協議会からの意見具申について」、3つ目が「関係機関ヒアリング等の結果について」、4つ目が「中間報告書」の骨子(案)について」となります。

それでは、今日も長時間になりますけれども、予定は8時半終了となっておりますので、最後までお付き合いのほどをよろしくお願ひいたします。

では、まず1つ目の議事から入りたいと思います。「令和4年度調布市市民福祉ニーズ調査について」、アンケート調査結果の報告書がございますので、こちらのほうを事務局から要点をご説明させていただきたいと思っております。それでは、事務局からよろしくお願ひいたします。

■事務局

それでは、説明させていただきます。お手元に資料1をご用意いただけますでしょうか。

本件、「令和4年度調布市市民福祉ニーズ調査」につきましては、初回、第1回の委員会で皆様にアンケート調査の内容について様々なご意見を頂き、第2回委員会でその修正した内容についてお知らせしたところです。今回は、ニーズ調査実施後の速報結果をご報告させていただきます。こちらの資料1は分厚くて、114ページにもわたり量が膨大となります。そのため、こちらである程度これまでの委員会等を踏まえ焦点を絞らせていただき、ピックアップしてご説明させていただきます。

初めに、1枚めくって1ページ目をご覧ください。こちらには、目的や調査方法、時期は前回までのご説明と同じです。

そして1枚めくって、下に2と書いてあります2ページ目、こちらは今回の調査対象者・人数・回答数に今回、各アンケートの調査の回収率、一番右に回収率が出ております。障害のある方については、前回、3年前の調査より、18歳以上の成人の知的は約3%回収率増加、18歳未満の障害児の保護者は約7.5%増加しています。精神障害は約6%低下、身体64歳以下、65歳以上ともに3%ほど低下しています。3年前から調査対象とした難病については、前回調査と同推移の回収率でした。全体の回収率で言いますと、概ね大きな変化はありません。今回、初めてインターネット回答を設けましたが、身体64歳以下で25.8%、この括弧書きのところになります。精神27.7%、18歳未満の保護者回答が30.8%となっております。

続いて4ページ目をご覧ください。4ページ目からは、各分野や設問ごとの回答結果のまとめです。全体で17項目あり、時間の都合もありますので幾つかピックアップしてご紹介させていただきます。最初に、18歳以上の成人の調査項目から説明させていただきます。

9ページ目の下段、図表「同居家族」をご覧ください。こちらでは、成人知的障害者の70%以上が母親と同居しており、一方で精神障害者の32.8%はひとり暮らしとなっていることが分かります。

続いて、15ページをご覧ください。問10、医療に関する設問では「受診で困ることはありますか」という設問に対し、「特にない」という回答が半数を占めて最も多い回答となっております。これが多いと考えるか少ないと考えるか、どう評価するかを、委員の皆様からもご意見を伺いたいところです。

続いて、1枚めくって右側、17ページをご覧ください。こちらは、今後の生活形態に関する設問のまとめとなっております。下にある図表のとおり、知的障害者での「グループホームで生活をする」の希望者が19%となっております。

続いて、28～32ページ、問20～問23の余暇活動、運動、スポーツについて説明します。

30ページを開いてください。スポーツ活動・運動に関する設問では、全ての属性で「ほとんどしない」、ほとんど運動しないが最も多く、約5割となっております。

1枚めくっていただきまして、問24、コロナ禍による生活への影響についてです。コロナ禍において、外出機会、スポーツ・運動機会が約3割減っております。また、「人と会って話す機会の頻度」が56%減少しております。外出頻度等の減少のためか、「人と電話やラインなどで話す頻度」が逆に14%と、この増えた項目の中で最も多く増えています。

続いて、44ページをご覧ください。こちらは問29、差別や偏見、配慮のなさを感じる時についての設問です。障害種別で求められる配慮を見ると、身体64歳以下では「公共機関や建物のつくりの配慮」が高く、知的障害では「まちなかでの人の視線」が気になる、精神では「仕事や収入」と、障害種別ごとにハード面、ソフト面と求められる配慮が異なっていることが分かります。

続いて、57ページ、58ページ、問39、主な介護者の状況です。57ページをご覧ください。こちらでも下の図表のとおりとなっております。主にご本人を介護しているご家族の方の年代をまとめておりまして、例えば、知的障害のある方の日常、主に介護している年代を見ると、50歳代以上で89.2%を占めております。前回調査時も、介護者の平均年齢が64.7歳と高い傾向にありましたが、今回も同様に高い傾向が続いております。こちらで成人の説明はいったん終わります。

続いて、18歳未満の調査結果について報告させていただきます。

なお、ここに記載はありませんが、児童福祉通所受給者証所持者の数は、前回の調査対象者抽出時の約500人から600人と、100人近く増えています。これは、障害者手帳を所持していない方が、児童福祉通所受給者証を取得することが増えたためです。このことによって、今回の回答である進学先や今後の暮らし方の回答に変化を与えている要因になっている可能性もあるかと考えます。

それでは、続いてその障害児の説明をするにあたって、78ページ目をご覧ください。こちらでも成人同様、医療に関する設問です。受診で困ることに対し、「特にない」という回答が約4割と、成人同様に高い水準にあります。この水準を高いと見るのか低いと見るのか、今後、検討の余地があると思います。

続いて、1枚めくって80ページ目をご覧ください。18歳未満で、コロナ禍の影響についてです。下の図表にあるとおり、「保護者の休息（レスパイト）の機会」の減少が約5割と最も多くありました。成人同様、外出機会や余暇活動が減ったこともレスパイト機会の減少に影響を与えているように感じられます。

続いて、87ページ目をご覧ください。こちらは、保護者の方が悩みや不安を相談できる主な相談先についてまとめたものです。家族以外で相談しやすいものについて、就学前は「子ども発達センターの職員」の割合が高く、就学後は「障害児施設の職員、ヘルパー」が高くなっております。

続いて、1枚めくっていただき、88ページ、保護者の困りごと、欲しい支援について確認をお願いします。困りごとや欲しい支援では、保護者自身の就労に関するものが支援として必要と一番多くなっております。

続いて、1枚めくっていただき、90ページ目をご覧ください。問23、本人のきょうだい児の不安や困りごとについての設問です。「本人にきょうだいがいない」という回答を除くと、小学校就学前で「きょうだいが好きなこと、やりたいことを我慢している」が19.5%、就学後で「きょうだいと本人の関係がうまくいかない」が22.7%と最も高くなっております。

続いてのご紹介が最後となります。103 ページ目をご覧ください。問 33, 障害や病気への差別や偏見, 配慮のなさを感じる時についての設問です。ここでは、「教育・保育の機会」が就学前, 就学後, 共に一番高くなっております。また就学後では、「民間の習いごと・教室」が次いで高くなっております。全体として, 成人の結果よりも差別や配慮のなさを感じているというところが高くなっている傾向にあります。

以上で, ニーズ調査の速報結果のご説明を終わらせていただきます。なお, 選択肢を選ぶ以外の自由記述部分については現在集計中となっておりますので, このニーズ調査はアンケート結果と住民懇談会の結果と併せて, 今年の3月末に, 全体を「ニーズ調査報告書」として取りまとめる予定でございます。

今回ご報告いたしました結果についての意見交換等は, このあとのヒアリング結果等の報告と併せて今日の後半で行えればと思っておりますが, とりあえず, この場で, ご設問や今後のクロス集計, 例えば問 A で回答している人に限定し, ほかの設問での回答分布はどうなっているか等の分析を進めてまいります, その中でのご要望がありましたら伺いできればと思います。クロス集計の方法であったりということのお話を伺えればと思います。

以上で事務局からの説明を終わります。木下委員長, お願いします。

■木下委員長

ありがとうございました。事務局に確認ですけれども, 特に, どこに注目して再分析等をしてもらいたかというご意見を委員の皆さんから募るということによろしいですか。それとも, 今の内容についてご感想やご意見を頂いてもいいということになりますか。

■事務局

単純な感想でもいいですし, クロス集計に限らず, ここが特に大事だと思うから今後の検討で特に取り扱ってほしいみたいなものや, 皆様から補足したいことなどがあれば伺いできればと思いますので, よろしくお願いします。

■木下委員長

ありがとうございます。そうしましたら, 自由記述についてはこれからまたご報告いただけるということですが, ひとまず现阶段でご報告いただいた内容, 事務局が要点だと捉えてご報告いただいたのですが, 今回事務局が取り上げてくださったところでも結構ですし, もちろん, そうではないところも触れていただいても結構です。ご意見, ご感想なりどういったことでも結構ですので頂ければと思いますが, いかがでしょうか。

あとは, 先ほど事務局からもご説明があった, 全体を通して, もう少しここをクローズアップしてほしいとか, もう少しと言いますか, 全体を平らに, 報告書を作るのではなくて, 特にこういったところがポイントになるからこういったところを取り上げてほしいとか, そういったことがあれば頂ければと思います。

B委員, お願いします。

■B委員

先ほどのご報告の精神障害者の回答のところ, ひとり暮らしが多いという説明があったのですが, 精神障害者の回答の状況を見ていただきますと, 3級の方が非常に多く 46.5%ですが, 実際こちらの家族会にご相談に来られる方は3級ではなくて, もう少し病状の重い2級の方が多いのです。2級の方でひとり暮らしをされている方は非常に少なく, 親御さんが面倒をみていらっしゃるケースが非常に多いです。そう

いう点で言いますと、この回答ができる方は割と状態がいい方で、本当に困っている方はあまり回答ができていないケースもあるのではないかと思いますので、精神障害者に関しては家族が面倒をみていてひとり暮らしを選ぶことができないという課題が、今回のアンケートでは表面化していなかったかなと感じました。

この先で、今後考えていただきたい観点としてもお願いしたいのは、今回のこういうアンケートですと、回答できる方が回答してしまって、回答が難しい方の現状が反映されません。それから、関係機関ヒアリング結果、このあと説明があるのですけれども、精神障害者の場合によく問題になるのが、「当事者がその気になってくれないと動けません」という形で福祉の方から言われるケースが非常に多くあります。当事者の方を説得するのは家族の役目になっているのですけれども、精神障害者の病気の場合に、家族も当事者をどう説得しているかわからないケースが非常に多くて、家族全体として課題を考えていただきたいのです。そういう点が、今回の総合計画策定委員会の中では、課題が明確になったところが検討されていて、バックグラウンドのところの家族が背負っている部分についての課題の分析は、今のところされていないのではないかなと感じました。

■木下委員長

ありがとうございます。確かにおっしゃるとおりだなと思いました。どうしてもこういうアンケートをやるときは、そういった回答できる方に偏りが生じるのはある一定程度予測もできるのですが、今回はもう取ってしまったと言うとネガティブですけれども、もう取ったあとのことです。次回からそういった一部の方に偏る、答えられる方だけに答えてもらうという形ではなくて、そういった工夫をしていただけるといいのではないかなと思いました。

もう1つは、ご家族が背負っている部分、ご家族がいるからこそできているというところの部分もきちんと、何と言うのですか、うまい言葉が見つからないのですけれども、表面化、あぶり出すというところが必要だということで、B委員、よろしいでしょうか。

■B委員

はい。

■木下委員長

ありがとうございます。本当におっしゃるとおりかと思えますので、次回のアンケートからそういった工夫が必要だということについては、私も賛同いたします。

ほかに、いかがでしょうか。C委員、お願いします。

■C委員

先ほどの医療機関の受診で困ることはありますかというもので、50%以上の方が「特にない」という答えですけれども、この方々はかかりつけ医とか、かかりつけ歯科医を持っているかどうかという質問は入っているのですか。

■木下委員長

事務局、お願いします。

■事務局

今回、設問数の関係で、今かかりつけ医がありますかというところまでは入れられていないのです。なので、あるなしの、特にないと答えた方の医療的な、どういう事情でないのかというところが、いまいちこの中だけでは見えないところではあります。ただ一応、今回とは別途ですけれども、自立支援協議会のほうのワーキングで、医療機関受診に特化したアンケートなども計画して検討している最中ですので、もしかしたら、そちらでも見えてくることがあるのかなと思っております。機会をみて、またその結果もご報告させていただくことがあればと思います。

■C委員

ありがとうございます。もう1点よろしいですか。ここの中で、医療費や交通費の負担が大きいというのが一番多いのですけれども、特に18歳未満の子どもになると、調布市でも来年から18歳未満医療費無料になるので、どちらかという、これは交通費がすごくかかるというイメージなのですか。医療費と交通費が一緒の項目であるので、その辺どうかなと思いました。

■事務局

そこは何とも言えないところではありますけれども、ただ、先ほどご説明のとおり、障害児のお子さんの調査の場合、回を追うに従って軽度の方と言いますか、手帳を持っていなくて発達障害なのでサービスを使われる方がすごく増えてきます。なので、どうしても母集団の割合でそういう方が増えてきていると思うので、そうすると、恐らく重度の方でなければ障害関係の医療費助成とかはないので、もしかしたら医療費のところ負担に感じていらっしゃるという割合はどうしても増えてくるところがあるのかなと思うところではあります。

■木下委員長

C委員、よろしいでしょうか。ありがとうございました。

はい、ではお願いします。

■D委員

成人のアンケートの問11、「今後、どのように生活したいですか」という問いですけれども、例えばのところをこを挙げるのですが、知的障害でグループホームで生活することを希望されている方が2割近くとなっているのですけれども、今後、知的障害というくりだけではなくて、度数によってもニーズは変わると思うのです。例えば、重度の知的の方でグループホームの利用を希望されている方と、軽度4度とかの方でグループホームの利用を希望されている方ではだいぶニーズが異なるかなと思うので、度数ごとの分析みたいなものは検討されているのかなど。この質問に限らずだと思うのですけれども、いかがでしょうか。

■事務局

先ほどのB委員のご質問にもありましたけれども、今、障害者別で一くりにしてしまっていますけれども、どうしても重さ軽さとか程度によってニーズが変わってくることはあるかと思います。ただ、恐らく分析はできるので、ご指摘のあったところとかはやってみたいと思うのですが、ただ、全問やって全問報告書に載せると結構膨大になってしまうので、例えば特にここが度数別に見てみたいとか、この場でもあれば、あるいはこの委員会のあとにメールなどで教えていただくと、次回の委員会とかに、別の資料で報告書はお出しできるのかなと思っています。

■木下委員長

ありがとうございます。D委員さん、よろしいでしょうか。

■D委員

ありがとうございます。

■木下委員長

今、D委員さんが出してくださったように、ここをこういうふうに見てみたいというご意見も絶賛募集中です。遠慮なさらずにぜひ出していただければと思います。

ほかに、いかがでしょうか。どうでしょうか。

では、今出していない間に、私から1点。可能であれば、分量的にも時間的にも難しいかもしれないのですが、都とか国とかと設問が被っているところはあるのですか。そういったものを踏襲した感じになるのですか。それとも、調布市オリジナルのものになるのですか。

■事務局

基本的にはオリジナルで作っているのですが、例えばスポーツのところの週何回頻度がありますかとかは東京都が行った別の調査を参考にしたりしているので、そこと比較して見たりということはできると思います。あと、今回は資料の分量の関係で載せてはいませんが、特に障害に限らない一般の市民全体を対象にした調査で同じ設問があったりしますので、そこの比較みたいなものも共通質問が入るところはできるかなと思っています。

■木下委員長

そこをしてみると、調布市の特徴で、いい面も出てくるだろうし、悪い面も出てくるのではないかと思います。今、事務局がおっしゃってくださったような一般の方に聞いたものなどは、先ほど、C委員さんから出たような医療のところなどを比較すると、障害がある方の医療の受けやすさ、あるいは受けにくさという特徴なども見えてくるのではないかと思います。

いかがでしょうか、ほかに、皆さん。はい、お願いします。

■C委員

歯科の質問に特化してしまって、すみません。79ページのかかりつけ歯科医がないというところで、就学前が22%、就学後が5.7%と、すごく数値の差が出ているのですが、この辺、何か分析で分かることはあるのですか。

■事務局

こちらはまだ結果のみで、確かに成人で、歯科でかかりつけ歯科医がないというのは7%くらいだったのですが、確かに、お子さんでかかりつけ歯科医がないのは倍の14%くらいいたような気がします。結構ここは明確に差が出ていたのです。一般医院だと両方とも同じくらいの割合であったのですが、ここがなぜなのかというのは、こちらはまだ図りかねているところではあるのです。

E委員, F委員で, 何かこういうところかなと, もし思うようなところがあれば, ぜひご発言いただければと思いますが, いかがでしょうか。

■E委員

私は歯科のところではないですけども, 先ほどC委員がおっしゃった, 18歳以下の医療費・交通費のところですけども, 18歳以下は, 高校の3学年以外は, 普通に内科とか歯科とかを受ける場合は200円とかたまたかなので, 医療費が高いと感じるとしたら何か専門的な検査を受けるとか, つまり体のことではなくて, 障害の対応のことを考えてこの回答をしてしまっているのではないかという疑惑があり, なおかつ「医療費や交通費の負担が大きい」しかも「専門的な治療やリハビリを行う医療機関が身近にない」というのは同じくらいの数値なので, それから類推すると, これは風邪のときの小児科が近くにないということではなくて, 遠くの所まで行っているということなのかなと思うと, 歯科に関しては, 誤解は多分ないですけども, 回答者の理解がどのくらいはっきり分かっていらっしゃるかというのが分からないなと思っております。実際には困ることがある方は, やはり小さいお子さんのほうが多いと思うのです。成人の方は, 困ることがないというよりは, もう健診も受けないし, 何かあっても大変なのでお医者さんに行かないという方は多いです。そういう意味だと, 少し何か違ってきってしまうなという感想です。

■F委員

先ほどの医療費に関してです。多分, これからは解決すると思うのですが, 親の所得制限で医療費がかかるパターンもあるので, そうするとリハビリの度に結構費用がかかっていました。うちは高校3年生で, 小学生からずっと医療費がかかっていましたので, 結構負担が大きかったと思います。そういった方はいると思います。

■木下委員長

ありがとうございました。よろしいですか。ほかに。

G委員, お願いします。

■G委員

問11「今後, どのように生活したいですか」ということで, 「希望する暮らし方は」とあるのですけれども, 現実として, 今, 親亡きあとはどうなっている方が多いのかなと。調べられるのでしょうか。

■事務局

例えば, 高次脳機能障害の方がどうかというと, 今, どうしても手帳制度の中では精神の中に入ってしまうので, 高次脳機能障害の方がどうかというのは事例としてはあっても, 統計的な調査としてはなかなか把握がしづらいところではあります。今回, 18歳以上の調査の中でも高次脳機能障害のある方が2.8%とお答えいただいたので, この方たちがどう回答しているかというのは見ることはできるかと思うのですが, 数としてはそんなにないのかなと思っています。ただ, そこから見えていくことはできると思います。あと, 多分高次脳機能障害さんの団体でも, 東京都さんに何年前に大きな調査をやったきりやっていないからやってほしいみたいな要望を確か挙げていらっしゃったかなと把握しているのですけれども, そういったもの, 高次脳機能障害のある方に特化した調査が, 何かどこかしらで行われることがあるといいのかなと。また, 個々の実態は, こう

いう委員会の場に皆さんが出てきていただいているので、そういう所で聞いていく、皆さんの感じたところ、経験しているところを発言していただく中で補っていければなと思っています。

■G委員

ありがとうございます。

■木下委員長

ありがとうございます。お願いします。

■H委員

子どもさん、成人のほうもそうですけれども、「医療機関の受診で困ることはありますか」というところで、「特にない」という割合が想像以上に多い気がするのですが、私の周りではかなり困っている方が多いように思うのです。あくまでも感想ですけども、「特にない」という割合が多いということは、こういうアンケートに答える余裕がないといえますか、特に重度の方は、医療機関の受診以外にもいろいろなところで困っていることが多くて、このようなアンケートに対応する時間的にも精神的にも余裕がなくて、それで想像ですけども、アンケートに答える方はもしかしたら余裕があって、それでイコール「特にない」という割合が多いのではないかしらと。そこら辺の、特に困っている現状は本当に見聞きするので、先ほど、これを多いと思うのか、少ないと思うのかというところでは難しい判断かなと思いました。

■木下委員長

H委員、ありがとうございました。先ほどB委員からも出た、答えやすい方が答えている。イコール、イコールとも言えないですけども、余裕が比較的ある方で、そうすると医療にもそんなにかからなくても現段階ではいい方たちが比較的答えているのではないかと思うのです。そういった方たち、そうでない方たちが答えられる何かしらの仕組みが必要だということで、これは次回の課題になりますかね。ありがとうございます。

■I委員

その辺りとも関連するかもしれないのですが、集計の仕方のご質問をさせていただければと思います。

問10、問11、あとそれ以降も「いくつでも○」可という複数回答の中にある、「特にない」とか「ない」という選択肢を選んだら、ほかは選べないみたいな回答の仕方になっているのか。それを選んだら、ほかは選んでいてもそこをはじいているのかとか、そこが少し気になったのです。複数回答で、「できない」とか「しない」という回答がすごく多くなってしまっているように見えるのです。ほかの選択肢を選んでいて、「できない」とか「しない」を選んでいた場合は、本当に「できない」ということだけで、ほかの選択肢ははじいているのですか。

■木下委員長

いかがでしょうか。どういうふう集計されているか。

■事務局

今確認できる範囲で、一応WEBでの調査のものに関しては、「特にない」に付けるとほかのものには付けられ

ない仕様になっています。ただ、紙の調査に関してはそういう制限がかけられないので、「特にない」を含めて複数に○を付けた方もいらっしゃるかもしれない、そこをどう集計したかは、今すぐ分からず申し訳ないです。WEBに関してはそのようになっています。

■ I 委員

その辺りが、後半とか迷って、ほかの選択肢も入れつつ、でも、運動のところとか、できないを選んでいらっしゃる方も中にはいらっしゃるのかなというのが少し感じたところです。

■ 木下委員長

ありがとうございました。そうですね。ここは今、事務局からもあったように、WEB だと「特にない」を選ぶと、ほかの所が選べない仕様になっているけれども、紙だとそうではないということで、ここは統一も必要のかなと思うので、いま一度、どういうふうに紙の方たちが回答しているのかというところの確認はしていただく必要があるかなと思いました。

その上で、これをどういうふうに扱っていきましょうか。確かに「特にない」としながら、ほかの所に付いているというのは、アンケートの回答的にはあまり適切ではないと、もしかしたら思うのです。

■ 事務局

そうですね。実際、そういった方がどれくらいいらっしゃるかというところは、全てあたるか、抽出してどれくらいいいそうかという当たりを付けるかというところから、まず始めてみて、そこが今、I 委員がおっしゃったように、何か全体のものに影響を与えそうなものがあれば、それに合う対応を考えて報告させていただければと思います。

■ 木下委員長

では、次回ご報告いただけるということでよろしいでしょうか。

■ 事務局

はい。

■ I 委員

ありがとうございます。

■ 木下委員長

ありがとうございます。I 委員、ありがとうございました。ほかに、いかがでしょうか。なければ次に行きたいと思っているのですけれども、次回、これをまた扱う時間がありますか。次回は、今回の意見を踏まえてこういうところを調整したというご報告になりますでしょうか。

■ 事務局

そうですね。そのようなことになると思います。ただ、ニーズ調査の結果については、来年度以降の委員会でも、前年度のニーズ調査でこういう結果が出ていますみたいな形で個別に扱っていくこともあるかと思いま

す。

■木下委員長

では、そのときにまたご意見を頂いて、再分析ということも可能だという理解でよろしいでしょうか。

■事務局

そうですね。できると思います。

■木下委員長

ありがとうございました。それではよろしいでしょうか。次にかかせていただきたいと思います。

続きまして、「(2) 調布市障害者地域自立支援協議会からの意見具申について」です。では、こちらも事務局から説明お願いいたします。

【(2) 調布市障害者地域自立支援協議会からの意見具申について】

■事務局

ご説明いたします。

まず、調布市障害者地域自立支援協議会がこちらに書いてありますけれども、「障害のある人が暮らしやすい地域を目指し、地域にある課題について情報を共有し、協議する場所」となっていますけれども、委員さんは23名の方で、全体会を年3回行っています。それ以外に、相談支援事業所「ちょうふだぞう」と「ドルチェ」さんと「希望ヶ丘」さんが事務局となってワーキングを行っています。それが年間3回から4回。その中で、毎回地域課題を全体会の中で出だしてもらって、そのワーキングの中で、もう少し詳しくいろいろなテーマについて地域課題を話し合っていくというところから出てきた意見具申ということになります。

重要課題としては、① 非常時に備えた通所系事業所と相談支援事業所の連携強化が必要です。② 当事者による障害理解の促進・普及啓発を行うための人材育成や発信する場が必要です。③ 障害福祉サービスの円滑な導入のための仕組みづくりが必要ですという、まずこの3つを挙げさせていただきました。

これの詳しい説明を少しさせていただきたいので、めくっていただいて2ページ。まず、「非常時のネットワークづくりワーキング」というのが、昨年度まで4年間にわたってこのワーキングが行われました。これは、大震災のあとであったり、調布の場合ですと水害もありましたし、その中で障害のある方、種別によっても福祉避難所の利用方法とかいろいろな課題がありましたので、地域の中で何ができるかということが話し合われたワーキングです。

4年間にわたっていろいろな視点から検討されたのですが、プロジェクトチームも立ち上がっていて、行政だけではなくて作業所の方たちと一緒にネットワークをつくって、自主的な避難などもできないかという検討もされたところでした。そして、検討結果として課題が挙げられたところとしては、3番、「災害時の通所系事業所とのネットワークが希薄である」、「災害時の相談支援事業所との連携が不足している」、「障害児・者における災害時の避難場所や避難方法について、周知が不足している」という課題が最終的にまとまりました。

その中で、今もう既に取り組まれていることとしましては、「ちょうふ災害福祉ネットワーク」が作業所の方たちと一緒に立ち上がっていて、災害時に自主的に作業所の方たちと一緒に連携して避難であったり活動できないかということを検討しているところです。それから、サービス等利用計画や災害時個別避難計画がきちん

と連動できるのではないかということも話し合われています。それから、総合防災安全課、障害福祉課と協働し、講演会等も企画していくというところで、最初に言った「非常時に備えた通所系作業所と相談支援事業所の連携強化が必要です」という意見が出されました。

そして「課題2」は、「障害理解促進ワーキング」が、実は今年度まで続いているところで、今、6年目に入っております。こちらには、「障害者差別解消法」が改正されて、民間事業者においても合理的配慮の義務化がされることになったのですけれども、まだこの差別解消法を広めていったり、合理的配慮をしていただけるような理解を周知していくところをさらにやっていくにはどうしていったらいいかということが話し合われている「障害理解促進ワーキング」です。その中で、検討の中では、障害当事者の方にどんな配慮をしていただくと住みやすいまちになるのかということをお話していただくのが一番普及啓発になるのではないかと、そのためには障害者の方にそのようなことを話していただける人材を育成していく必要があるのではないかと課題が見えてきました。

「3 検討結果(課題)」のところは、「(1)障害の社会モデルの視点から発信できる障害当事者講師養成研修の実施が必要」です。「(2) 障害当事者講師が合理的配慮の必要性を市民に向けて普及啓発できる場が必要」という結論が課題として出されています。

「4 今後の取組」としては、「(1)一般市民に向けた障害理解に関する普及啓発」の「① 新たな人材育成研修の実施」を来年度から行っていきたいということで動いています。それから、「② 障害種別に関わらず当事者が継続的に発信力をつけられる育成プログラムや仕組み作り」を今現在も話し合われているところです。「(2) 当事者が障害理解について発信できる機会の確保」ということで、今後ヒアリング等も行って、障害理解を進めていくということになっております。

最後、4 ページ目、「課題3」、こちらのワーキング名「相談支援事業所と居宅介護事業所の連携についての実態把握ワーキング」が、3 年間にわたって行われました。こちらが始まったきっかけは、相談支援事業所の方が、ヘルパーさんとかを見つかる時に、何社かけても見つからないとか、ヘルパーさんと相談支援事業所さんが顔の見える関係性がなくて、その辺の関係性が介護保険等々と違って難しい。あとは、介護保険だと受けてくれるのですけれども、障害のほうのヘルパーさんと受けてくれないという現状があり、そのことについて何かできることはないかということから始まったワーキングです。

「検討結果」としては、相談支援事業所と居宅介護事業所の関係性が、介護保険等々と比べると、やはり障害のほうでは希薄であるということと、障害の程度や受傷から現在に至るまで、障害当事者の方がヘルパーのことであったり、計画相談の方への理解が不足しているということもありました。それから、障害福祉分野の制度による人材育成のフォローが少ない。ヘルパーさんに対して、障害の方の理解をしていただくとか特性を理解していただく場でなかなかフォローが少ないという課題が出ました。

これに対しての「今後の取組」としては、「居宅介護事業所と市内の相談支援事業所が事例検討会を一緒に行い、困難事例について共有する」、「居宅介護事業所を対象として障害理解を促進するための研修を実施する」、「支援現場において事業所を跨いだ人材育成の機会をつくる」ということを、今後も課題として挙げて取り組んでいきたいと考えております。

このようなことを次期障害者総合計画の中にも取り入れていただきたいということで、意見具申にまとめました。実は、このワーキンググループは今年度から新しいワーキングが始まっていて、それに関しては、まだ始まったばかりなので意見が出せないというところがあるのですが、今後、こちらの計画策定委員会のほうに、今やっているワーキングのほうから何か意見が出る場合は、その都度ご報告させていただきたいということです。

■木下委員長

ご説明ありがとうございました。そうしましたら、ちょうど1時間たちましたので、ここで10分間の休憩を入れたいと思うのですけれども、再開したときには、今の意見具申の内容についてご質問があれば出していきたい。あるいは付け加えたい事項があったりとか、意見具申の中で特に重要だと思う点、できるだけ計画に反映させてほしいというご意見があれば、伺っていきたいと思っております。それでは今から10分間休憩を取ります。よろしくお願いいたします。再開は、19時40分からになります。

〈休憩〉

■木下委員長

それでは、40分になりましたので再開させていただきたいと思います。

先ほどの続きで、自立支援協議会からの意見具申についてですけれども、皆様からご意見を伺う前に、ご当事者のお二人からご意見を伺いたいと思っております。

まずJ委員さん、よろしいでしょうか。意見具申の「② 当事者による障害理解の促進・普及啓発を行うための人材育成や発信する場が必要」ですと障害理解促進ワーキングから出ているのですけれども、ご当事者として、自らの体験とかご自身の体験とか思いを発信することについて、どういうふうにお考えになりますか。やりたいことがあるとか、発信することについて、皆さんに自分の思いを伝えていくことについて不安なことがあるとか、何かご意見があれば頂ければと思います。

■J委員

自分の経験を、体験を周りの人に理解してもらいたいです。

■木下委員長

ありがとうございます。そうですね、ご当事者としての自分の体験。これはいいことも悪いこともですか。

■J委員

そうです。

■木下委員長

ぜひ周りの人に知ってもらいたいということで、では、この②については賛成ということでもよろしいですか。

■J委員

はい、そうです。

■木下委員長

ありがとうございました。とても貴重なご意見です。

続きまして、K委員さん、「③ 障害福祉サービスの円滑な導入のための仕組みづくりが必要」ですと自立支援協議会から出ているのですけれども、ヘルパーと相談支援の担当者との間の連携であったり情報共有で、よ

かったこと、もっとこうなるといいなというような改善点などがあれば出していただければと思うのですけれども、いかがでしょうか。

■K委員

私は、どういうふうに相談されているのかは全然よく分からないのですけれども、私は今、ヘルパーさんをとて利用していて、ヘルパーさんが自分の障害をとて理解してくれていると思っています。なぜ理解してもらっていると思うかということですが、最初のヘルパーさんとのカウンセリングが丁寧だったのです。そのあとの申し送りがしっかりしているのか、ほかの所と連絡がうまくいっているのか、そこは本当によく分からないのですけれども、ただ、私の障害は精神障害なので、精神症状がそのまま生活障害につながってしまうということ、何らかのきっかけやストレスで症状が揺れるということ、いつもはできていた日常的事ができなくなってしまうことを理解してくださっていると思っています。

例えば、いつもは普通に買い物に行けますが、とても不安になり外に出るのがとても怖くなったりした場合には、何も言わずにただ単に買い物に行ってください。また、急に話せなくなってしまうことがあったりするので、それも話せなかったら話せなかったなりに筆談でコミュニケーションを取るなど、そういう症状が出ているのですけれども、その症状は症状だと、私は私だと。症状には対処はするけれども、それで私自身が変わったわけではないということをとて理解してくださっていると思います。症状がその時々で揺れ動くことがあって、それが生活のしづらさにつながっていくというそのことを理解して、症状に配慮しつつ、だけどそのままの私を肯定的に温かく認めてもらえると思っています。また、そういうふうに接してくださっていますから、症状が出て不安定になった時でも、早く回復できると思っています。

■木下委員長

常に具体的なご意見をありがとうございます。そうすると、今、K委員は、関わられているヘルパーさんの対応にとて満足していらっしゃるという理解でよろしいですか。

■K委員

はい。とて感謝しています。

■木下委員長

ありがとうございます。そうすると、では、今、K委員がおっしゃってくださったような、症状と本人、出ている症状というのがご本人自体ではないのだと。それで、症状が出ることによって日ごろのその方と変わってしまうことはあるかもしれないけれども、ご自身は何も変わっていないのだということをきちんと理解して対応してもらおうというのが、すごく重要だというふうにお考えということになりますでしょうか。

■K委員

はい。その当事者本人の元の核というのは、病状が変わっても全く変わらないという、そこを理解してくださるというのは、本当にうれしいことだと思います。

■木下委員長

ありがとうございます。そうすると、ほかの精神障害とか疾患がある方の支援に関わる方が、皆さんそうい

った支援の部分をもとに持っている、ほかの方たちもいい支援者により巡り会える可能性が高まってくるという理解でよろしいですか。

■K委員

はい。本当に精神障害は、精神の症状がそのまま生活障害になるというそこをご理解していただくと、私たちは暮らしやすくなると思います。

■木下委員長

ありがとうございます。ごめんなさい、1点だけ少し気になったのが、どういうふうにご相談者とか支援者同士で話されているのかは分からないけれどもとおっしゃっていたのですが、ここは、もっと知りたいなと思うところですか。それとも、いい支援が提供されていれば、まあいいかなというところなのですか。

■K委員

時々具合が悪くなった時に、「具合が悪くなったことをクリニックさんにもお伝えしたのよ」と言ったら、ああ、そんなにしてもらったら申し訳ないなと思ってしまいます。

■木下委員長

では、特にそこは気になるところではないということよろしいですね。

■K委員

はい。

■木下委員長

ありがとうございました。少しおこがましい言い方ですけども、我々、ご当事者の方たちが少しでもいいQOL、生活の質が高まるためにはどうしたらいいかというのをそれぞれ専門的な立場からみんなで知恵を出し合っていて考えているところですので、ご当事者のご意見というのは本当に参考になります。ありがとうございました。

そうしましたらいかがでしょうか、この自立支援協議会からの意見具申について、この3つについて何かしらご意見があるということでも結構ですし、何か付け加えたいこと等々ございましたら、ご意見頂ければと思います。

お願いします。

■G委員

私は、課題3の相談支援事業所と居宅介護事業所の連携について、ここでワーキングを設けてくださっているということが本当にありがたいことだと思います。ここに、1番の背景で、居宅介護事業所は介護保険制度における訪問介護事業所に比べ見つけにくいというのは、やはり少ないということにつながっているのだと思うのです。うちも事業所さんにヘルパーさんをお願いしています。その時に、事業所さんから直接ヘルパーさんへの点数が低いという話を聞きまして、そうすると採算が取れなくなっていく。それで事業所としてやりにくいということを聞いたことがあるのですが、低いというのは事実なのかしらと。それが事実だとすると、

解消するにはどうしたらいいのかしらと思います。

あと、こういう話題を私も前々から考えていたのだけど、これが言える場が、ここで障害福祉の場であるというのがすごくうれしいし、どうにかしてほしいと思います。

■木下委員長

ありがとうございます。自立支援協議会と、あとこういう場がありますので、ぜひそういった問題提起をどんどんしていただければと思います。結局そういった課題は、みんなで共有しない限りは課題にならない、課題というふうに認識されないの、認識されないとそれが改善されていくということがないので、ぜひそういったご意見をこれからも出していただければと思います。ありがとうございます。

ほかに、いかがでしょうか。L委員さん、お願いします。

■L委員

これを見返してふと思ったのですけれども、課題2の理解促進と課題3の仕組みづくりのところは、とても連動しているなと思ったのです。当事者の理解促進が進めば、それを担ってくれる人たちも増えるのではないかと、個人の理解促進を広めることによって、担い手さんたちも増えるのではないかと思うので、このところを研修等でうまくタッグを組んでできると、調布独自のよいものができるのではないかと思います。

まずやはり理解が進まないと担い手も増えないので、先ほどG委員のほうからの単価が低いというのは確かにあるのですけれども、まず理解が進んで、こういう仕事というか、資源というのが、楽しい、やりがいがある、面白みがあるというのが分かれば、どんどん支援してくれる人たちも増えてくるのではないのかなと思ったので、このところでもうまく連動していけるといいのかなと思いました。

■木下委員長

ありがとうございます。本当におっしゃるとおりです。まず、仕組みづくりというところだと考えると1番も連動しますね。まず、2番目をベースに置きながら、そこで理解を促進するということをしてながら人材育成をする。その中で、ではどういった人材を育成していけばいいのかというのが、仕組みづくりとか、非常時のところに反映されてくるのかなと、今、L委員の話を伺いながら思っていたところです。せっかく3つ立っているの、それぞれが縦割りになりすぎなくて、きちんと横の連携を取れるような委員会になるといいのかなと思ったところです。

ありがとうございました。そうしましたら、ごめんなさい、少し私の運営の仕方がまずくて、まずいとまではいっていないのですけれども、まだ2つ議題が残っていますので、ヒアリング結果のところ、多分ここは結構皆さんから意見が出るころかなと思いますので、いったんこの2番目の自立支援協議会からの意見具申についてはストップさせていただいて、もしこれについてまだご意見があるようでしたら、3番目のご意見を頂くところで、この2番に戻ってご意見を頂いても結構ですので、まずは3番のほうに進ませていただきたいと思いますが、よろしいでしょうか。ありがとうございます。

それでは、次の「関係機関ヒアリング等の結果について」、事務局のほうからご説明をお願いいたします。

【(3) 関係機関ヒアリング等の結果について】

■事務局

それでは、事務局よりご説明させていただきます。

資料3をご用意いただけますでしょうか。この冊子の形式になっている資料になります。では、説明をさせていただきます。

前回、第2回の委員会で、今年度の本計画策定委員会のテーマでもあります「地域における課題・ニーズの抽出」のために、関係機関にヒアリングを行うことをご提案させていただきました。委員の皆様よりヒアリング先について多くのご意見を頂きました。

その後、それらを踏まえ事務局より8か所のヒアリングを実施し、一部は委員の皆様にもご同行いただきました。その結果を取りまとめたものが、この資料3になります。それでは、資料3のまず表紙をめくっていただきまして、2ページ目と3ページ目をご覧ください。

3ページ目をご覧ください。前回、第2回の委員会で挙げさせていただいたヒアリング先の案から変更が加えられたものは、子ども保育の場として保育園と、文化芸術分野として特例子会社、スポーツ分野でスポーツクラブ、さらに商業施設として飲食店があります。内容が多いため、もちろん、これら全てについて確認しながらご説明というわけにもいかず、申し訳ございませんが、各資料の大まかな構成とポイントのみ、確認のためご説明させていただきます。

説明が前後しますが、ヒアリング先6のスポーツクラブと、ヒアリング先8の鉄道事業者については、ヒアリングが先週であったために、ただいま記録の作成中となります。この2か所のヒアリング結果については、次回、第4回の委員会で発表させていただきます。なお、実施時に委員の皆様にはヒアリング先の具体的な名称をお伝えはしていますが、ヒアリングの結果については、場合によっては個人が特定され得る内容も含むために、この委員会のような公開の場において、資料、議論においてはヒアリング先の具体的な名称は匿名の状態でご説明させていただきます。ご理解、ご協力のほどをよろしくお願いいたします。

それでは、めくっていただきまして、5ページ目以降が内容となります。まず5ページ目、地域福祉コーディネーターへのヒアリング内容について、ここでは記載しております。内容は大きく2点です。

1点目は、障害児・者への支援を家庭内のみの支援や当事者同士での解決で終始させるのではなく、地域社会という視点で支援体制を構築していくべきだという視点が重要であると、ここでは書いておりました。家庭内の孤立を防ぐためにも、障害理解のある地域社会の中で構築された支援の輪が重要となっていきます。

また、2点目といたしましては、重層的また包括的支援体制の構築の例として、このヒアリングの中では、圏域別の専門職ネットワーク会議が挙げられておりました。地域福祉コーディネーターと、市役所の福祉総務課を中心とする圏域別の専門職ネットワーク会議が開かれておまして、そこで生まれた連携によって多くのメリットが生まれているとあります。個人情報とかインフォーマル支援といった面で課題は残っているものの、専門職ネットワーク会議とか連携連絡会などで、多機関が集まって議論をできる協議体を構築していくことが有効ではないかと書かれておりました。

では、次に7ページに移っていただきまして、ここでは保育園でのヒアリング内容となります。内容は大きく3点です。

1点目は、障害のある子どもへの支援の面で課題がある点です。園内で支援を行う際に、ほかの園児への対応と障害があるとかが発達に少し遅れがあるかもしれないといった園児への支援のバランスを取りつつも、その障害がある子が全体に合わせすぎることのないように適切な支援を行っていく必要があります。そのあなばいかな難しいといったご意見が挙がっておりました。

2点目といたしましては、児童の発達に気になるところがあっても、保護者の理解や同意が得られないと、

なかなか相談や支援につなげにくいといった現状があるという点が挙げられておりました。

3 点目といたしましては、障害児への支援において、就学前までは市役所の保育課、そして就学後は教育委員会といった形で、支援を行っていく際に行政的な「支援の切れ目」が存在しているという意見が挙がっておりました。保育園の職員として障害児の支援をどこに引き継いでいけばよいのか、そこから逆算して保育園では何ができるのかというのが分かりにくく、就学前と就学後で一貫性のあるシステムを構築していくことが重要であると、お話を伺いました。

では、次に 10 ページ目に移っていただきまして、ここでは特別支援学校でのヒアリング内容となります。内容は大きく 3 点です。

1 点目といたしましては、近年、人工呼吸器などの特に重度の児童・生徒であっても、訪問学級ではなく通学を選択する方が増えているということになります。学校でも友人らと出会い、より多くの刺激を受けて発達してほしいと願う保護者の思いの高まりを先生方は感じていらっしゃるということです。一方で、導尿や経管栄養等、時間がある程度決まっている医療的ケアで、本人の状態も安定しているのであれば、特別支援学校でなく地域の通常学級でも受け入れられるような可能性も、環境を整えれば広げられるのではないかというお話がありました。

2 点目といたしましては、副籍制度導入によって訪問教育のみで教育を受けていた児童・生徒であっても、副籍先の学級の児童・生徒と交流する機会を設けていくことが拡大した点にあります。この先も訪問教育のみではなく、交流の機会をより多く保障していくといった考え方が重要になります。

次に 12 ページに移っていただきまして、ここではヒアリング 4、地域包括支援センターでのヒアリングの内容になります。内容は大きく 2 点になります。

1 点目は、障害福祉サービスから介護保険に移行する際に、利用者本人が介護保険制度の説明を十分に受けておらずトラブルになるといったことが課題であるとお話を伺いました。事前に説明などを丁寧に行い、ご本人にきちんと理解していただいた上で、障害と高齢で連携しながら移行できる体制の構築が必要となります。

2 点目といたしましては、8050 問題と言われる障害者の保護者の高齢化や障害者本人の高齢化の問題、また、その下の世代のヤングケアラーなどが増えてきている点にあります。この問題は、地域包括支援センターのみの問題ではなく、高齢福祉分野と障害福祉分野の連携で取り組んでいかないといけないと考えていらっしゃるというお話がありました。加えて、ケアマネジャーとか障害福祉の制度について知る機会や、制度について詳しい人がいるとよいというお話も伺いました。

次に 14 ページに移っていただきまして、特例子会社でのヒアリング内容となります。内容は大きく 2 点になります。

1 点目といたしましては、社内で障害者アートの活動を推し進めていくことによって、社内のほかの部署の活動と相乗効果を発揮できた事例があるというお話を伺いました。例えば、社内のオフィスの壁紙に障害者アートを採用することによって、オフィス空間の刷新につながり社員同士で交流する機会の拡大につながったり、障害者アートで作成されたデザインを来店型店舗のタッチパネルに採用することで、顧客に対して企業的な価値を発信できたりといった形で、障害者アートとビジネスを掛け合わせていって相乗効果が生まれたという事例のお話を伺いました。

続いて、2 点目といたしましては、社内での障害者アートの活動は評価を受けることで社員の自己肯定感の高まりにつながったり、または作品を通じてその人の個性も見えてくるといったメリットがあるという点です。

3 点目といたしましては、障害者アートを通じて障害理解を広めていく活動は重要であるが、パラアート展などの催しは興味関心のある人が来場している傾向が強く、そのほかの人々に普及啓発はできていないといっ

たお話を伺いました。例えば駅の構内などで催しを開くなどを行い、その他の興味関心のない人たちにもコネクトできるような障害者アートの発信の仕方が求められているといえるというお話を伺いました。

次に17ページに移っていただきまして、ここでは飲食店でヒアリングの内容となります。内容は大きく2点です。

1点目は、店内のバリアフリー化について、店内の段差をなくす解消工事を行ったり、車いすのお客様でも行動に不自由がないようなゆとりのある空間づくりといったハード面でのバリアフリーのみではなく、障害者が「自分たちがお店の中に入っても迷惑にはならない」と感じて、理解されている空間で、安心して食事ができるといったソフト面の心のバリアフリーが重要であるというお話を伺いました。障害者は、自分がお店に来ると迷惑になると考えていらっしゃる方がいるようで、お店に足を運ばないといったケースがあり、障害者に対する理解がない社会とこのお店のご主人も感じていらっしゃるようです。障害者が安心して入っていけるお店作りが必要となります。

2点目といたしましては、防災の観点から障害理解につながるという点です。このお店が入っているテナントの管理会社主導で防災訓練が定期的に行われているようでして、その際に、障害者を想定した訓練を行うことが多く、それが障害者の視点を導入したお店作りにつながっているというお話を伺いました。

ここまでが大きくヒアリングの報告となります。

続きまして、20ページをご覧ください。ここからは、ヒアリングとは別に、市の既存の協議体などを活用して課題抽出を行うもので、今回は1か所、調布市医療的ケア児支援関係機関連絡会について報告させていただきます。

市内の医療的ケア児の支援に関わる関係機関が集まる連絡会で、子ども発達センターが事務局として運営をしております。ここでは以前から市内の医療的ケア児支援に係る課題整理を行っておりまして、その結果を今回、資料3の20ページ、21ページに引用させていただきました。連絡会では、これらの課題について今後も継続的に協議を行っていきますが、今回は、連絡会の各委員に補足で追加したい意見があれば出していただきたいというアンケートを実施いたしました。その回答が22ページ以降に載っております。

ヒアリングについてですが、残り2か所、スポーツ分野の調布市障害者スポーツの振興における協議体と住まいの分野から、調布市居住支援協議会を予定しております。この2か所は、ヒアリングの残りを合わせて、次回、第4回の委員会で報告させていただければと考えております。

説明は以上になります。では、委員長にお返しいたします。

■木下委員長

ありがとうございました。それでは、今、事務局からのご説明があったように、ヒアリングの結果、概要をお伝えいただきました。今からヒアリングの結果において気になった点、感想でも結構です。あるいは、今後の計画策定において、今回のヒアリングの結果の中で重要な課題であると考えられる点であったり、着目していきたい点、強調していきたい点等々あるかと思うのですけれども、あればお出しいただければと思います。いかがでしょうか。B委員、お願いします。

■B委員

地域福祉コーディネーターさんの中に、障害者を抱えている家族からの相談が非常にあるということが何点か書いてあるのですけれども、結局、このような形で課題を皆さん地域福祉コーディネーターの方はご理解されているのです。それで、一応対策としてはネットワーク連絡会という形で挙げているのですけれども、精神

障害者のネットワーク連絡会は、確かに複数の関係部門の方が集まって、大きな課題としての検討はされているのですが、そこからまだ、具体的な対策というところまではいっていないと思います。地域福祉コーディネーターの方が、例えばこういった障害者を抱えている親がどこに相談していいかわからない時、家族が抱えている課題を細かく認識されているにもかかわらず、現状ではこういった課題があるということだけで、次の施策提案のほうに移っていません。こういった施策提案については、ネットワーク連絡会はどちらかというと、実際に働かされている方たちの意見交換会の場であって施策検討の場ではないと思います。地域福祉コーディネーターの方たちがご理解されている障害者家庭の課題を、今、どこでこうやって検討すればよいのかという場の検討が全くないので、場の検討のほうもお願いしたいと思います。

■木下委員長

貴重なご意見、ありがとうございます。課題は把握しているけれど、ではそれをそうやって解決していくか、そのための施策の提案までいっていないということで、そういった提案ができるような、提案として固めていくような場があるといいということですね。

■B委員

はい。

■木下委員長

ありがとうございます。重要な意見として伺っておきたいと思います。続きまして、先ほどM委員さんのお手を挙げられていたように思うのですが、いかがでしょうか。

■M委員

あくまでも感想です。呼吸器を付けながらそれでも学校へ行くという、やはり学校へ行ってみんなと顔を合わせるということの大事さが分かったような気がします。

最近、特別支援学校にも重複障害の児童・生徒さんがいらっしゃるのですが、実は、私はこの方々に、生け花を教えているのです。すごく楽しくやっただき、いろいろサポートをすることで、こんなことができるかと想像もつかなかったことを、去年度は高校3年生の方が一生懸命やっただき、文化祭で発表して、ご家族がすごく喜んでくださったと伺っております。今年度もまたその学校に行き、子どもたちと一緒に生け花をするという、自分もそういう出会いができてよかったです。障害があるからできないとか、見えなから、聞こえないからできないではなくて、見えなくてもできること、そういうサポートがたくさんあれば、その人の本当の力が出てくるのではないかなとすごく思いました。

■木下委員長

ありがとうございます。分離教育ではなく、インクルーシブ教育に進んでいくべきだという趣旨のご意見というふうに捉えたのですが、それで間違いはないでしょうか。

■M委員

はい。

■木下委員長

国連からも来られていますけれども、文科省はあまり釈然としない態度を取っていますけれども、私もやはり同じ意見です。やはりインクルーシブの教育というのは、進んでいくべきではないかと思っております。貴重なご意見をありがとうございます。

ほかにはいかがでしょうか。E委員，ちょうど今，行かれた委員さんで，E委員，どうですかと言おうと思っていたところです。ありがとうございます。

■E委員

私は保育園のヒアリングに同行させていただいたのですけれども、まず、発達障害などで相談に行くのを躊躇している方をやっとなら発達センターにつないだら、相談を受けられるのは3か月、4か月先ですと言われて、その方がめげてしまうと、そういうケースは私もほかにも知っているのですが、何かそこで連絡があった時に、まず1回、お子さんを見るのではなくて、お母様と会うということではできないのかなと思いました。それで1回切れてしまうと二度と誘えないから、そのまま就学されてしまうというお話を聞いて、それはやはり受け皿が、発達センターさんがすごく大変だというのは分かっているが、確かにそうだなと思いました。あと、保育園の方は土曜日とかでないで療育に連れて行けないので、結局発達センターにつながってもそこで切れてしまうという事例もあるということでした。

それから、市役所にキーパーソンがいなくて、例えば未就学で、保育園を決める段階ではつながっていたのだけれども、保育園に通い始めたらほかの福祉サービスを使っていないので市と切れてしまって、突然就学相談のところで全然誰も知らない状態で就学相談になってしまうみたいな、つまり、1人キーパーソンがいて、その人がずっと幼児期から学齢期、成人まで見ているというシステムが欲しいということ、保護者の方もそう言っているというのを保育園の方が言われたのがすごく印象的でした。

あともう1つは、発達センターに紹介してもどうせ就学で切れてしまうのでしようと言って行かない人がいる。だから、狛江市などは、多分小学校3年生くらいまで発達支援センターが関わっていると聞いているのですけれども、就学をまたいで1~2年生くらいまで発達センターが見てくれないかという話もあって、それは本当にまさしくというふうに、多分、親の会的にも皆さん思っていることだと思います。

これは面白いというか、医療的ケア児の特別支援学校の先生のお話とか、最後の医療的ケアの連絡会のお話とか、全部共通の、つまり相談窓口が1本化していないので、年齢によってとか課題によって、いろいろな所にお母さんが行かなければいけないで、結局、本当はそういうキーパーソンなりコーディネーターなりいてほしいのだけれども、医療的ケア児などは、日常生活がものすごく大変な方が、自分が動かなければいけないことになってしまっているというのが共通して出ていると思います。

あとは、特別支援学校の肢体不自由部門の先生方が、調布市立の小学校に就学する医療的ケアのお子さんのアドバイスとか支援とかに入っつながっていただけた時代になるといいなと思っていたところ、そういうふうなことを特別支援学校の先生方がおっしゃっているので、ぜひ何かそういう連携ができるといいなと思うのですが、それもやはりどこかに誰かずっと生涯にわたって見てくれている人がいてこそみたいな、断片的になるのではなくて生涯伴走してくれるような支援者が、あるいはその支援部署窓口担当の職種があるといいなと思いました。

■木下委員長

ありがとうございました。ヒアリングに行ってくださいって、実際に聞いてこられたこと、そこで感じたこと

をお話いただき、大変参考になりました。特にこれは強調していきたいところと受け止めてよろしいですか。はい、ありがとうございます。

ごめんなさい。皆さんまだご意見あるかと思うのですが、もう1つ議題があって、一応8時半までとなっておりますので、申し訳ないのですけれども、いったんここで3つ目の議題を締め切らせていただいて、4つ目の「中間報告書」の骨子(案)についてに移りたいと思います。ただ、これは今日全てのことに言えるのですけれども、ここでご意見しなかったらもう意見する場がないのかということとそうではなくて、いつも通りメールやファックス等で、事務局に、あとからでも結構ですのご意見頂ければと思いますので、ひとまず議事の進行をさせていただきたいと思います。申し訳ございません。

それでは、4つ目の「中間報告書」の骨子(案)について、事務局からお願いいたします。

【(4)「中間報告書」の骨子(案)について】

■事務局

事務局でございます。

本日最後の議題、(4)「中間報告書」の骨子(案)について、ご説明させていただきます。

では、資料4、A4縦、両面刷りの1枚のものをご覧いただけますでしょうか。ありがとうございます。

では、今年度、1年目のこの計画策定委員会の検討テーマとして、「地域におけるニーズ、課題の抽出」を設定させていただきました。それを受けて、先ほどまでのニーズ調査、関係機関ヒアリングなどを通して、地域における実態、課題の収集、把握に努めてきたところです。それら1年目の検討の成果を、「中間報告書」として、いったん年度末にまとめる予定です。

「中間報告書」の具体的な内容は、今回までの議事、ご意見を踏まえ、次回の委員会にてお示しさせていただく予定ですが、ここでは全体の骨子、つまり目次のような骨格について、このような形、順序でまとめていきたいというご案内になります。

資料4は、左側の「掲載項目」が、そのまま本文の見出しになっていくとお考えいただければと思います。そして、右側に「想定頁数」を記載しております。初めに、第1章として「計画策定の趣旨」、ここは第1回の委員会でご説明しました。そもそもこの計画は、こういう法律に基づいて作るものでして、この期間の調布市の障害者施策について定めておりますという内容を記載していきます。

次に、第2章「令和4年度の検討状況」として、本委員会やニーズ調査、関係機関ヒアリング等の実施、また本日ありました自立支援協議会からの意見具申などの検討経過について記載しております。

第3章、ここからが「中間報告書」のメインとなります。ニーズ調査、ヒアリング、意見具申、そして本委員会の議論、各委員のご意見などから抽出して見えてきた課題を、現在の「調布市障害者総合計画」での施策部分に沿って整理をしていきます。大きな分類として、「1 障害のある方と家族への地域生活の支援」、下にいきまして「2 ライフステージに応じた生涯にわたる切れ目のない支援」、「3 安心して住み続けられる地域の環境づくり」といった3つの柱があります。さらに、それぞれ、1の「障害のある方と家庭への地域生活の支援」の中で、「(1)相談支援」から「(6-3)医療的ケアが必要な方への支援」まで分かれております。これら1の(1)から(6-3)、2の(1)から(8)、3の(1)から(6)まで、各分野で大まかに3つ記載しております。

資料では右側にあります「補足」という欄の①から③までです。1つ目、「平成30年に定めた現行計画における基本的方向性」、これは、現在の計画でどのようなことが方向性としてうたわれているかということで、平成30年3月策定の現行「調布市障害者総合計画」より、文章をそのまま抜粋、記載をする予定です。

次に2つ目、「計画期間の主な取組み・進捗状況」。これは、市として現行計画に記載された内容、事業につきまして、現在どのようになっているのかということをもとめたものになります。ここの部分の記載は、第2回本委員会でご報告いたしました計画の進捗状況の資料、皆様に一度ご提示したものを主にまとめていきます。

最後に3つ目、大事なところになります。「今後の課題」でして、1つ目の現行計画の方向性、2つ目の進捗状況を踏まえ、今年度の検討の中で見えてきた課題、今、調布市ではこのようなことが課題である、また、次期計画においてはこういう課題に取り組む必要があるというものをもとめてまいります。

次に、資料4の裏面に進んでいただきまして、最後の第4章「次年度の検討へ向けて」というところで、直近の法改正の内容や、資料編として手帳所持者などの基礎的なデータを入れて終わりとなります。今回お示した骨子案は、基本的には、前回、6年前の中間報告書と同じ構成となっております。この中間報告書の内容、課題に対して、今後どうしていくか、どのようなことに市として取り組んでいくかをさらに追加し、最終的に計画としてまとめていくことが、来年度1年間の作業となります。

ここでは、ただいま説明いたしました骨子案への意見や、それに限らず次回「中間報告書」の取りまとめへ向けて、これまでの検討を振り返り、「ここは特にしっかり記載してほしい」、「ここが今後重要だと思う」などの意見があれば、どの分野でも、本日のこれまでの議論と重複しても構いませんので、ご意見を頂ければと思っています。

事務局からの説明は以上となります。委員長にお返しいたします。

■木下委員長

ありがとうございました。今、骨子案についてご説明いただきました。こういった内容になりますよということですけども、これについていかがでしょうか。もし、今日まで資料を事前に読んでこられて、ここをこうしたらいいのではないかというご意見があれば、今頂ければと思います。いかがでしょうか。

では、時間の都合もありますので……C委員、お願いします。

■C委員

総合計画の骨子だけ書いてあるのですけれども、内容的に、障害児・障害者に対する予防的なこと、例えば歯科の場合だと、口腔内の健診を毎年障害児や障害者の方にできれば、ライフステージに応じた子どもたちや大人の方に対しての歯周病の進み具合とかが把握できると思うのです。それが、ポピュレーションアプローチなのかアウトリーチなのか分かりませんが、そういう施策というのは、この中に含まれてくる可能性はあるのですか。

■木下委員長

では、事務局お願いします。

■事務局

現時点でそれを施策で、含みますというところまではまだ申し上げきれないところではあるのですが、まずは今年は課題をまとめるということで、例えば障害者歯科に関しても、先ほどのアンケート結果などでも一定数困っている方がいらっしゃるの、そういうところに予防的アプローチを含めて対応していくことが必要ですよというようなところが、いったん課題としての取りまとめになるかと思えます。それに対して、来年度、では具体的にそれに対してのアクションをどう計画に記載していけるかというところは、次年度に検討していくと

いう流れになると思います。それは、ほかの課題に関しても同様です。今回、課題としてまず何が困っているかとか、何が必要かというところをまずまとめるというところでご理解いただければと思います。

■C委員

分かりました。ありがとうございます。

■木下委員長

もう時間になっているのですが、あと5分、10分、頂ければと思います。申し訳ございません。

いかがでしょうか、ほかにあれば。あるいは、先ほど少し言いかけたのですけれども、次回、この内容について触れていきますので、これが骨子で、そこに肉が付いた状態で出てくるものに対して、骨から少しここを変えてというのはなかなか難しいかもしれないのですが、です、それが出てくる前に、これも先ほど申し上げたように、メールなりファクスなり、事務局にご意見を頂ければと思います。それでよろしいでしょうか。大丈夫でしょうか。

L委員、お願いします。

■L委員

第3章の2の「生涯にわたる切れ目のない支援」というところで、それぞれのライフステージの支援を書いてあるのですけれども、切れ目のない支援というのがどこに入ってくるのかなと思いました。今までのヒアリングなどでも、どうしても途中で支援が切れてしまうというのが課題で挙がっていたので、そのところをどうやってこの計画に載せていくのかということも大事になってくるのかなと思いました。

■木下委員長

ありがとうございます。これについて、事務局からコメントがあればお願いしたいのですけれども、いかがですか。

■事務局

課題の中で「切れ目のない」と現行計画でも挙がっているけれども、まだそこが実現できていないというところは多くあるというのが、ヒアリングの中でも、今のご意見の中でもあると思いますので、そこをやはり引き続き課題であるということではまず認識して、その先に進んでいくということになるかと思います。

■木下委員長

L委員、よろしいでしょうか。ありがとうございます。ほかにいかがでしょうか。

N委員さん、お願いします。

■N委員

私は初めての参加なので、進め方が分からないところがあるので質問させてください。

課題の整理をして、次が課題に向けての改善策というか、施策のほうに持っていくのかなと思うのですが、最終的に何らかの数値目標まで、予算化するまでというのですか、数字としての目標というのがいずれは立つというような、そこまで進むものなんでしょうか。そこを聞きたいと思いました。

■木下委員長

では事務局, お願いします。

■事務局

数値目標に関しましては, 一応, 今回, 障害者計画, 障害福祉計画, 複数の計画を1個で作りますよという中で, 障害福祉計画のほうは数値でいろいろ定めなければいけないことは全国的に決まっておりますので, これは確実に入れることとなります。障害者計画, いわゆる施策全般のほうは, 全てについて数値目標ということでは必ずしもなっていないで, 方向性をまず定めるところでとどまるものもありますが, そこは, 今後計画の構成自体を次年度も作っていく中で, やはりある程度数値目標というお話が委員の皆さんからあれば, そこはどのように計画を最終的にまとめていくかという中で検討してまいりたいと思います。

■木下委員長

大丈夫ですか。よろしいですか。ありがとうございます。いかがでしょうか。

それでは, もう時間も過ぎてしまっているので, ご意見がある方は, ぜひ事務局のほうにお届けいただければと思いますが, よろしいでしょうか。もしある方, 今この場でという方がいらしたら, もう1つくらいご意見を受けられると思うのですけれども, よろしいでしょうか。すみません。

それでは, 私の回し方が悪く, 5分過ぎてしまって申し訳なかったのですけれども, おかげさまで, 今日予定しておりました4つの議題について, 皆さんと審議することができたかと思えます。くどいのですけれども, 皆さん, 言い足りない部分などもあったかなというふうにも思えますので, それはまた事務局のほうにお届けいただければと思います。

それでは最後, 連絡事項等がございますので, 事務局にお返しします。

3. 連絡事項

■事務局

事務局でございます。

委員の皆様, 本日はありがとうございます。それでは, 閉会の前に, 事務局からの連絡事項をお伝えさせていただきます。お手元の資料の「連絡事項」をご覧くださいと思います。

本日, 時間の都合で十分にご発言いただけなかったご意見などがございましたら, 方法は直接メールまたはFAXなど何でも差し支えございませんので, 一応の期限として, 2月3日木曜日までに事務局へお寄せいただければと思います。

次回の委員会が今年度で最後となります。3月9日, また今回と同様に木曜日の18時30分からとなります。場所については, 本日と同じ, ここ国領の市民プラザあくろす, あくろすホールとなります。今回と同様にオンラインでのご出席も可能としていく予定です。また近くなりましたら, 事前に出欠, 出席方法の確認が, 事務局から皆様にご連絡があると思えますので, お手数ではございますがお返事をお願いいたします。

4. 閉会

■事務局

ありがとうございました。以上をもちまして、第3回の調布市障害者総合計画策定委員会を閉会させていただきます。本日は、どうもありがとうございました。今後とも、よろしくお願いいたします。