

平成25年度 第3回東久留米市地域自立支援協議会事概要

<日時> 平成25年11月26日(火) 午後3時30分～午後5時30分

<会場> 東久留米市役所7階 701会議室

<出席者> 奥住委員長、河野委員、及川委員、平山委員、小田島委員、  
長田委員、鯨岡委員、磯部委員、有馬委員、高原委員、小林委員、  
多功委員、渡邊委員、野村委員、岡野委員、水谷委員

<事務局> 福祉保健部長、障害福祉課長  
障害福祉課職員、さいわい福祉センター職員

<議題> 1. 東久留米市第3期障害福祉計画の実施状況についての協議会  
意見の確認  
2. 委員レポート  
「障害者支援に関わる保健所の役割」  
「民生委員と障害のある方との関わりについて」  
3. ニュースレターについて  
4. 第4回の全体会の公開とテーマについて  
5. 事務連絡

**【事務局】** 皆さん、こんにちは。今日はお忙しい中お集まりいただきましてありがとうございます。平成25年度第3回東久留米市地域自立支援協議会を始めさせていただきます。

まず最初に、資料の確認をお願いします。クリップ止めで表紙になっている次第です。次に、横長のホチキス止めの「第3期障害福祉計画の実施状況」。次に、こちらの「障害者支援に関わる保健所の役割」というホチキス止めのもの。次は「民生委員と障害のある方とのかかわりについて」。続いて、ホチキス止めの「第4回住みよいまちづくり部会 報告」、次もホチキス止め、「第3回相談支援部会 議事録」と書いてあるものです。続いて、横長の、同じく「相談支援部会委員構成」です。続いて、「東久留米市地域自立支援協議会ニューズレター」、ちょっとかわいいイラストの入ったものです。続いて、ホチキス止めの「平成25・26年度東久留米市障害者優先調達推進方針」。その次が「精神障害者ショートステイ」です。同じく「障害者優先調達推進方針」、「HP」とプリントしたもの、1枚紙。緑色の「虐待防止法の施行から考える」という講演会のチラシ。最後に「ヘルプカードデザイン」というヘルプカードの見本、ホチキス止めです。以上になります。もし、不足等がございましたら挙手をお願いします。

よろしかったら、委員長、進行をお願いします。

**【委員長】** 改めまして、委員の皆様、こんにちは。今年度第3回の地域自立支援協議会です。用意した議題は全部で5つです。最初の2つの議題が終わったら休憩で、残りの3つを後半に行い、3時半開始の5時半終了を目指して、ご協力のほどをどうぞよろしくお願いいたしますと思います。

それでは、早速、議題を進めていきたいと思います。

まず、議題1です。「東久留米市第3期障害福祉計画の実施状況についての協議会意見の確認」です。お手元の「実施状況（その1）」という資料をごらんください。これは第3期障害福祉計画について前回の協議会評価を加筆したものです。本日、委員の皆様をお願いしたいのは、この協議会評価の検討です。本日の検討を受けて協議会評価を加筆することになります。

後ほどの議題になりますが、第4回は市民公開を考えていますが、これがそのときの議題の一つになり得るかと思います。ご意見等を自由にいただければと思います。

**【障害福祉課長】** 1点、よろしいでしょうか。

今のご説明いただいた資料の1ページめくった（その3）のところ、前回、就労継続支援B型の実績の数字「1,587」となっておりまして、いかにも少な過ぎるのではないかとお気づきになられた委員がいらっしやいまして、精査

したところ、「1」と「4」の書き間違いでしたので、「4,587」というのが正しかったということで確認ができましたので、今回直しております。以上です。

【委員長】 III-(2)日中活動系サービスのB型の24年度実績値が「1,587」ではなく「4,587」ということです。

それでは、ご意見等をいただければと思います。

施設入所者の地域生活への移行、障害福祉サービス、続いて居住系サービス、グループホーム、ケアホームです。

【委員】 うちでも業務をやっているのですが、重度の人のケアホームで、やはり土日も含めて対応することが多くなってきています。特に土日の日中の過ごし方がなかなか難しく、そこら辺をやりくりすることがとても大変になってきているので、何らかの対応をしてもらえるといいと思います。これは、市だけではなくて、東京都や国にもお願いしていかないといけないかと思いますが、休みの日の日中の対応がちょっと大変になってきています。

【委員長】 ケアホーム、グループホームともに土日の日中の過ごし方が実際に運営していると課題になりつつあるということだと思います。全般的な制度の改善が必要です。

【委員】 潜在的なニーズというのはあると思います。25年度の短期入所の数字は、ケアホーム・グループホームを利用したくても利用できずに入所を目指す方、ケアホーム、グループホームを利用できるまで短期入所を利用しながら生活を組み立てていると読むことができると思います。

【委員長】 目標値に近い数値だけれども、現実には本質的なニーズがあり、その点を利用できる数値が必要ということですね。

【委員】 そうですね、その方策も含めてトータル的に考える必要があると思います。

【委員長】 実際は使いたいけれども、なかなか使えるチャンスがない。

【委員】 そうですね。それと、必要があるから「建てます」と言ってすぐ建てることのできる状況ではないのが現実です。

【委員長】 新規につくりたくても、すぐにはいかないということですね。

【支援員】 うちもグループホーム、ケアホームを今、3つやっていて、申し込みは相当あるのですけれども、もうお断りするしかない状況で、増やしたいと思うのですが、実際、先ほど発言があったように、土日の人件費等が全部事務所持ちなのです。ほぼ1対1介助、特に土日は1対1介助に近い状態で過ごしているのです、それはこっちの勝手と言えば勝手にやっていることではあるのですが、せめて集団生活ばかりではなく、遊びたい土日は1対1で思っているところもあって、実際、ケアホーム、グループホームでも大赤字になっ

ている。それを何とかほかの事業で埋めているというのが現実なので、やはり、ちょっとそのところは制度的な見直しが必要かなと思います。特に重度の方が多いので、そう思っています。

【委員長】 これも先ほどの意見と近いですね。土日の支援は持ち出しでやらざるを得ない。公的な何らかの施策が必要ではないかということです。

【委員】 精神障害者の方のグループホームを6人定員ということでやっています。病院から退院の支援を受けて入居される方がこのところ何人か来られているのですが、その中で、本人としては退院してやっていきたいという希望を持っておられるけれども、病状がまだ不安定な方も結構おられまして、そういった方がうまくグループホームに定着していただいて、3年で一応、通過をしてひとり暮らしというのが目標なのですが、そういう形になるのがなかなか難しく、もう一度入院して体調を整えなければいけないという方もおられまして、そういう点で課題がいろいろあるとっております。

【委員長】 精神障害のある方のグループホームについて、退院してグループホームで定着、さらに地域へという移行の課題でしょう。

【委員】 はい。

【委員】 うちの家族会は、グループホームなどには行かれない、ショートステイですら断られてしまう。我が家の経験ですが、状況がよければ1週間でも1カ月でも受け入れできるというところを探したのですが、当日の午前中にも電話が来まして、「この調子があしたまで続くようでしたら、もうあしたにはお引き取りをお願いしたい」と。二泊三日の予行練習で行った初めてのところでもそうなのです。ですから、どこへ行っても環境になれるまで難しい。だから、結局は老老介護でありながら、家族が家を見て、皆さん、介護者のほうが長年、6年、7年と見ていますので、当事者より介護者のほうが体を壊して、ある方は精神の薬を飲んだり、いろいろな形で出ています。だから、グループホームも立ち上げてほしいというのは、もう前から私の希望ですが、やはり、グループホームだけというと厳しいし、場所とか費用とか、いろいろなものが絡んできますのでなかなか難しい。ですから、難しい話だけれども、あればいいなという、まだ誰も経験として、グループホームには入っていません。

【委員長】 高次脳機能障害の一つの特徴でしょう。一人で暮らすことの困難、周囲の理解の少なさ、その結果グループホーム、ケアホームでの生活が立ち行かない。支援がそういうところまで広がる必要があるということです。

【委員】 行かせたいですね。

【委員長】 結果的に、家族が介護して家族もしんどい状態になっていくということをどこかで食いとめなければいけないということでしょう。

続きまして相談支援です。最終的には、全数の相談支援、計画相談が目標であり、26年度の目標値63件（月）に向けて、上積みしていくことになると思います。

次に自立支援医療です。数値で見ると、目標値が更生医療は上回り、育成医療は少し下回っている。精神通院のほうがほぼ同じです。

【委員】 精神通院医療のほうですけれども、目標値にかなり近い実績という形で1,722と出ております。内容的に見ると課題がありまして、例えば、1つは、新しい方が精神障害、夜、眠れないとか、気持ちが塞ぐという方がおられましても、その方が最初に受診するまでの間がなかなか、精神科を受診してしまうと精神障害者になってしまうとか、精神病者ということになってしまうということで、なかなかちょっと思い切っがかかれない方が時々見られるということなんです。

それから、もう一つは、かかっておられる方でも、ちょっと服薬が乱れたりして、自分の病気としての意識がなくなりますと、自分はもうかからなくてもいいということで、通院医療とか手帳とかを必要なくなったということで返却してしまう方がおられるんです。ご本人がそういう意識でおられますと、支援者としては、それを絶対にとめる、とめてはいけないというふうに言うことがなかなかできないところがありまして、ご家族とか、そういうところの協力が仰げる場合には、そこに介入することもできるのですけれども、そういった点で、ひとり暮らしの方とか、せっかく通院されていたけれども、ちょっと中断してしまうという事例も時々ありまして、そういったことが課題であると思います。

【委員長】 精神通院医療は、数値としては出ているけれども、その中身としては、新規の受診の方の困難があり、また治療中断の問題も含まれているという指摘だと思います。

次に補装具についてですが、目標値に対して実績値が少し届いていないのですが、この背景は何かありますでしょうか。

【障害福祉課長】 そうですね。補装具のほうは、結構、年度にばらつきがあって、ある年の伸びを伸ばしていくと右肩上がりになってしまうのですけれども、回していくと、そうとも限らなくて少ない年もあるのです。ですから、もともと、こういう右肩上がりの設定を、意識しなくても普通に設定しておけばよかったのかなと、もともとの目標値というところにもう少し考えを巡らせればよかったのかなというふうには思っております。だから、申請したけれども、出せなかったという方はほとんどないと思います。そういうことは言えると思います。

【委員長】 むしろ目標値の設定の工夫が必要で、申請者には概ね問題なく  
いっているという意味ですね。

【障害福祉課長】 はい。

【委員長】 大人が数値が高く児童が低いことの影響等はあるのでしょうか。

【障害福祉課長】 そうですね。絶対数の問題だとは思いますが。児童のほう  
が、補装具は身障センターまで行かなくても主治医のところで見書を取  
ってできるということがあるので、どちらかというと、つくりやすいです。  
だから、児童のときにつくったものを、また大人になってつくり直していつ  
たりとか、修理をしていつたりということも出てくるので大人のほうが増  
えてくるということはあると思います。

【委員長】 目標値の設定としては届いていないけれども、実態としてはニ  
ーズに応じて適切に給付・修理がなされているということです。

【委員】 済みません、これは自己負担というのはいないんですね。

【障害福祉課長】 あります。非課税の方は負担はありませんけれども、特  
に児童の場合は保護者の負担を見るので、1割負担がかかる方が多いです。

【委員】 そこがね。

【委員長】 実際上は、1割とはいえ負担がかかっているんで、その影響が  
あるかもしれないということです。本来であれば、生活に必要なものに対して  
1割の負担がどうしても必要なのかということも議論しなければいけない点だ  
と思います。

続いて、地域生活支援事業、コミュニケーション支援事業、移動支援です。

【委員】 移動支援の事業所をやっています。この目標値と実績値の数値を  
見ると大体というところなのですけども、実際は毎日お断りが数件あるとい  
うことで、やはり、ヘルパーが不足なので実績に出ないというだけでニーズは  
もっとあると思います。

【委員長】 ニーズはあるけれども、ヘルパー等の不足が原因で断ることも  
多いということ、解決としてはヘルパー等を増すことでしょうか。

【委員】 そうですね。やっぱり市でできることとして、地域支援事業なの  
で、ヘルパー講習等をやっただけで定期的に増えると思います。

【委員長】 市によるヘルパー講習ですね。

【委員】 時間数については特に問題はないわけですね、今のところ。

【委員】 時間数は、小学生が10時間なので、皆さん、すごく計算をして、  
長期休みがあるから今月は使わないでとっておこうと。3カ月単位というのも  
あるので、いろいろ苦労しながらはやっています。

【委員長】 本当はもう少しそこが広がる必要がある。

【委員】 そう思います。それと、一律に中学生以上20時間、小学生10時間と決められているので、特別な事情、お母さんが病気になったとか、何かの特別な事情があったときも増えることが一切ないというのが、ちょっと厳しいと思います。

【委員長】 利用時間の上限がもう少し引き上げられれば。とりわけ、特別なイベントがあったときは、少なくとも、ここの範囲を超えて例外的に使えるようにする必要があということでしょう。現実には、それぞれのご家庭でやりくりしており、3カ月間を見通して使っているということですね。それでも何か急な出来事には対応しにくいということでしょう。

日常生活用具給付事業はいかがでしょうか。

【委員】 先ほども出たように、グループホーム、ケアホームをつくるのがなかなか大変な状況になってきている中で、制度が少し変わってサテライトができるようになって、アパート等も傘下として認められるようになるのですが、質問でお聞きしたいと思います。障害のある人がアパート暮らしをするときに、車椅子等で改修とか、リフトを使いたいというときには、この日常生活用具の給付事業は使えるんですか。

【障害福祉課長】 はい。住宅改修費のところの件数です。

【委員】 では、こういうものを利用して住みよい環境をつくるということは可能なのですか。

【障害福祉課長】 はい、ある程度できます。

【委員長】 数値目標に大分届いていないところもありますが、この背景はいかがでしょうか。

【障害福祉課長】 そうですね。基本的には1回限りという支給になっていて、全く壊れてしまったときには再支給もしているのですが、長く使っているというのものもあるかもしれませんし、これも年度によってばらつきがある項目ではございます。排泄管理などは、ほとんど読めるところなのですが、住宅改修件数などもばらつきがあるところです。

【委員長】 目標を高く置いて、実際に使われていないということですか。1人1回限りということが影響していることもありますか。

【障害福祉課長】 そうですね。

【委員】 手続等は結構難しいんですか。

【障害福祉課長】 そんなことはないです。

【委員長】 制度としてサテライトができるようになったということは、これを使っていけば少し広がっていくということでしょうか。

【障害福祉課長】 そうですね。

【委員長】 積極的に使えるような、比較的簡便に使えるような、状況に応じては複数回使えるような仕組みにしていくことが大事ですね。

【委員】 多分、これがこれから結構大事になってくると思いますよ。

【委員】 これがどういうものかということのPRが、例えば、使えるかどうかわからないのですけれども、自閉の子だと、結構、i P a dとかを活用しているのが、使えるとか、もうちょっとPRというか、それもあったらいいのではないかと思います。

【委員長】 これはこういうものに使えますなどの情報提供はありますか。

【障害福祉課長】 そうですね。必ず年に1回はこういう制度の説明を広報に載せたりはしているのですけれども、個別の細かい用具の説明まではできていないかなと思います。制度そのものの説明にとどまっていると思います。相当大きな特集を組まないで、種類も相当ありますので、なかなか難しいところもあります。ホームページを少し充実させればいいのですけれども、この辺がちょっと弱いところがあります。

【委員長】 実際にi P a dとか使えるのでしょうか。

【障害福祉課長】 i P a dはまだだめじゃないかな。多分だめだと思います。

要は、(視覚障害者用に)音読をしてくれる用具として導入できるかということだと思うのですけれども、多分まだそれはだめだと思います。間違っていたら次回に報告します。

【委員】 今はまだパソコンまでですか。

【障害福祉課長】 ええ、ソフトは幾つか支給できるものはあります。

【委員長】 どのようなものに使えるかの情報提供も必要と思います。

【障害福祉課長】 先ほどの目の障害の方は、今はデイジー方式という形で、音読の方のボランティアなどを活用してデイジーにしてCDとして情報を提供するという形が喜ばれています。声の広報なども今年度からそれに変わっています。

【委員長】 デイジーは使えますか。

【障害福祉課長】 ああ、それは給付ができます、録音機能も含めた形の機器が購入できます。

【委員長】 このような使い方がありますなどのPRの工夫で実績値を上げることにつながるかもしれないですね。

地域生活支援センター機能強化事業、その他の事業のところ、最後に全般的なところでいかがでしょうか。

【支援員】 協議会評価のところの4つ目で、前回委員さんがおっしゃった、

「施設の空きにまた新人が入所するなら、施設優先の社会は変わらない」というところなのですが、まず、障害福祉課の窓口で相談に来られたときの対応として、親御さんが施設を希望していらっしゃるという場合でも、例えば、「グループホーム、ケアホーム等はいかがですか」というような、地域で暮らす方法をきちんと提案していくという、まず窓口でワンストップしていかないと、「施設入所ですか、じゃあ、待機ですね」みたいな、あるいは「施設を探してあげましょう」というふうに、窓口がそれをやってしまうと、結局は同じことをクルクル繰り返すことになるかと思います。ケアホームを、私たちも増やすのは構わないというか、特に来年からサテライト型のできるのであれば、必要があれば増やしていきたいというふうには思っているのですけれども、さっき言ったように、実はそこが赤字になるというデメリットがあるということと、世話を多数確保しなければいけないというところを何とかクリアできれば、できるだけ地域で暮らしていかれる方を増やしたいと思っているので、窓口で相談を受けたときに、入所施設を希望する方に対してのご案内として、そういう点を優先する、まあ、ご家族の意思を優先するということはあるのかもしれませんが、ご本人の意思を優先するというところで考えたときには、何かそういう案内の仕方を考えていただく必要があるのではないかとこのように思います。

**【委員長】** 入所施設を利用したいという相談があったときに、それ以外に別のサービスもあること、別の生活の可能性もあることをしっかり伝えながら、家族と本人の願いとあわせて、「地域」をキーワードに伝えられる工夫が必要ですね。

**【支援員】** はい。

**【委員長】** ご家族が持ってきた希望をそのままではなくて、多様な可能性をもってその願いを支援をしていくことは大事だと思います。

**【委員】** そちら辺の意識をどうしていくのかというのは、自分などもすごく課題があると思っています。一度、学齢期のお母さんたちに聞くと、市内には入所施設に「こぶし」やグループホーム等がいろいろあって見学に行くのですが、お母さんたちはどうしても、入所施設に行くと、みんなぞろぞろと行くので、ああ、そうなのかというか、地域で生活していくというところをどういうふうに、知的障害の場合はご本人の判断ではなくて親の判断になってしまう中で、親の方たちにも地域で生きていくということの思いを持ってもらうために、どうしていったらいいのかなというのをすごく悩んでいるんです。これだけの入所から地域に戻ってきた人たちがいるのであれば、そういう人たちが、今、こんな形で暮らしているんだよねというような、何か情動的なもの

も発信していかないと地域は変わらないのかなという感じがするので、そういうことも一つの議題としてこういうところで話ができるといいのかなと思いました。

【委員長】 入所施設から地域に戻られた方々が、どのような願いを持って、どのような暮らしをしていて、どのような支援が足りないのだということを共有できる発信できる仕組みが必要でしょう。

【委員】 施設から地域に行くときに、「じゃあ、どういうサービスがあるか」と聞かれると、こういうことがあるとか、いいことばかり言ってしまって、「来たなら何もないじゃないか」と怒られるケースが多くて、区役所はどのぐらいお金があるのかというのでも検討しておいてもらいたいと思うんですが、東久留米は、いっぱい障害者が入ってくるとお金がないと言われているのだけれども、通知に出ていないから、通知を出してほしいと思うんです。

【支援員】 通知？

【委員】 いや、お金の予算書みたいなものをつくって、各事務所に送っておけばいいのではないかと僕は思うんですけどね。

出てみたら全然なくて、「何だ、これは」ということになってしまうから余りいいことも言えないので、そういうときに、何と言ったらいいのかな。

【委員長】 このサービスが使えますよということが明らかになっている必要があるということですね。

【委員】 うん、大事。映画を見にいくとか、テレビで何かやるからテレビを観られるとか、仕事はしなくてもいいよ、あれをやったら怒られるから、こっちをやっていたほうがいいよとか、いいことを並べても、やっぱりだんだんおかしくなっていくって、だから、出すときに、本当にどうやって出していくのかということが、自分たちも検討しているのですけれども、施設から地域というとなかなか難しくなってくるかなと思うので、その出す人に、どうしたら計画がうまく回っていくのかと。

【支援員】 それは日中活動の点で。

【委員】 ええ、日中活動。

【委員長】 生活の場もそうですね。

【委員】 うん、そう。だから、いい話ばかりではなくて、「こういうことになったらお金がこれだけかかるから壊してはいけない」とか「暴れてはだめだ」とか、そういうことを僕たちは言っていかなければだめだと思うんです。

【委員長】 施設を出て地域で暮らしたいけれども、地域で暮らすときにはどのような支援を使えるのか、自分の生活はどうなるのかという見通しがなければ施設を出ることもためらいが出ますよね。

【委員】 うん、1人そういう人がいたので、大暴れして、テレビを壊してしまうし、電話も自分で投げ飛ばしたり、今、「買ってこれ」と言っている。寮に入っているのだけれども、今のところどうにも落ち着かない。薬も飲んでいても薬が効いていない。その点の補助をどうしたらいいか。成人で、薬で暴れてしまうというのかな。だから、介護者も2人ついていて、ほかの介護にも回らない、行く道がない。

【委員】 うちも入所を9年してきて、地域に戻ってきた人がいるのですけれども、やっぱり5年ぐらいは昼夜逆転してきて、施設の集団生活の中で、自分の食べ物を取られてしまったりとか、そんな感じで生活してきて、地域に戻ってきてもなかなか昼夜逆転したりとか、落ち着かなかったりということまで時間がかかったのです。ただ、5年たってやっと、やっぱり住みなれたところだし、地域のみんなどもわかるように昔の姿に戻ってきたのだけれども、その期間どういうふうに見えるのかというのでは、本当に1つの事業所だけでは難しいので、地域力が試されることなのかなというふうには思っています。

【委員】 その他の事業の日中一時支援なのですが、協議会で「放課後児童デイ」という言葉もあるのですが、成人の放課後、学校ではないので放課後ということではないのですけれども、成人の作業所を終わった後の過ごし方ということで、放課後連のほうで東京都に問い合わせると、「放課後デイみたいなサービスを何とかしてほしい」と言うと、東京都のほうは、「日中一時の枠でやりなさい」という言い方で返事が返ってきているのです。それが本当にいいものとは思わないのですけれども、とりあえず、今の段階では、成人の土日の余暇のほかに、結局、20時間という移動支援の枠を土日で使ってしまうとなると、平日の過ごし方ということで、それを日中一時にするのか、市として成人の余暇活動ということで何かしらの時間数を持つと、成人の平日の余暇を入れていただきたいと思います。

【委員長】 その他の事業ですが、学齢だと放課後デイサービスですが、成人だと日中一時になってしまう。それをもう少し別の形で展開できないか。作業所から帰った後や休日の過ごし方は大切だということです。

【委員】 今のお話は、やはり、家庭にいる成人の方は日中一時の対象になる可能性がなくはないのだけれども、グループホームやケアホームで生活している人たちはこれはだめなわけですね。

ですから、そういう意味でも、もうちょっと実態に合った制度みたいなものが、市だけではないのだけれども、働きかけなければいけないのかなというふうに思います。

【委員長】 家庭で暮らしている人は日中一時は使えるだけれど、グループ

ホーム、ケアホームの人は使えないなど、制度が実態に即していないことがあります。

これでこの議題はおしまいです。続いて第2は、お二人の委員からお話をいただき学習する時間にしたいと思います。

お願いします。

**【委員】** それでは、資料の「障害者支援に関わる保健所の役割」をごらんください。

2枚目になる市と保健所の連携という部分です。市はどのような業務を行っているかということです。ここにあるいろいろな名称の事業は、全て障害の方にかかわる事業だと思えます。母子保健、3歳児健診とか、そういう健診業務や教育相談、障害者相談、高齢者・介護相談、婦人相談、生活福祉の相談業務などを市がやっています。

保健所はどんな業務をやっているのかといいますと、重症心身障害児支援とか、難病対策、精神保健相談、自殺対策、感染症対策、保健医療相談などをやっています。この市と保健所の違いは、市は、市民に一番近いところの相談にのっていくという役割があります。それにプラスして、保健所は専門的な相談を実施するということで、医療とか保健、病気にかかわるような部分を保健所がやっています。同じようなこのような役割を持つところでは、例えば、子どもの虐待とか子どもの保育のことで、もうちょっとサービスの面でプラスのものが必要という部分では、児童相談所もそのような役割をしていると思います。

このような役割分担の上で、市と保健所が連携をして障害者支援にかかわるサービスを提供していくことになっています。ただ、今は、市と保健所だけ連携してできることは非常に少なくなってきました。学校とか民生委員さんとか福祉施設、この障害者にかかわるいろいろな役割を持った機関と連携して、それをつないでいくということで業務を進めているというのが保健所の役割です。

3枚目です。障害者福祉にかかわる各機関の役割というところでは、障害者にかかわる部分では、市町村と保健所とか、他の機関はどんなことをやるのかということです。市町村は住民に身近な相談窓口で、その窓口業務をします。それと、障害者にかかわるといって障害者総合支援法が大事ですけども、あわせて、年齢が65歳以上の方などは介護保険の適用があるので、そういうほかのサービスも、一番身近なところではやはり市町村が相談にのっています。あと、障害者のために見落としとしてはいけないのがまちづくりです。道路のバリアフリーとか、そのような町全体のことも市町村がやっています。最近、障

害にかかわる部分で、虐待の防止とか権利擁護、こういう人権にかかわる支援も住民に一番身近な市町村の業務ということになっています。

それと、障害者福祉の中で大事なことは事業者の役割というのがあります。事業者は、具体的な相談の実施というところが求められています。ですから、実際にいろいろ困り事を、相談窓口としては市町村がありますけれども、具体的にその人がどういうふうに住んでいくのかということについては、今は事業者に期待されている役割です。それを現実的にしていくのが支援計画の作成とサービスの提供になっています。

こういった相談機関とサービス支援を実施する事業者さんとの間で保健所がどのようなことをするかということですが、1つは、精神保健福祉にかかわる支援ということで、心の問題があります。障害の方でも、精神障害者と言われる方で、その方たちは精神疾患患者でもあるわけなので、障害の部分では状況が変動する、ずっと医療が必要で、治療をしないと生活が困難になるということがありますので、そのような治療中断などのときの対応は保健所が相談にのるということになっています。それから、ほかに医療的な診断が必要な発達障害とか、これは心の問題なのか、何の病気なのか迷ってしまうひきこもりとか、そういうものは、精神保健福祉法にかかわる支援の中で保健所と一緒に考えていくという役割になっています。

それともう一つが、難病や長期療養が必要な方への支援です。人工呼吸器をつけるなど医療サービスが必要な障害の方についてです。難病とか長期療養が必要な方には、福祉制度では対応が難しい支援というのがあります。例えば、ヘルパーさんだけではなく、訪問する看護師さんでなければ医療の部分のこともわからないとケアができない場合があります。そういったときに訪問看護師さんをお願いする制度、そういったプラスのものをご紹介したり、調整したりするというのが保健所の役割になっています。

次の5ページ目、保健所の相談です。精神疾患をもととして対応が困難だという方たちの相談にのっております。保健所の相談は、ご本人の相談もできますが、家族だけの相談も受け付けています。それと、精神疾患という部分では、なかなか自分の病状の理解が難しい場合とか、どういう病気なのかがわからないということもありますので、関係機関の相談にものっております。

それと、難病や重症心身障害児など、長期的な在宅ケアが必要な方の相談の場合も、ご本人だけではなく、親御さんとか関係機関の方も対象にご相談にのっております。それと、3番目の、対応の難しい引きこもりとか、アルコール依存や薬物依存など、そういう問題があったときの家族の方や関係者の相談にのっております。

実際にはどのような相談があるかということです。例えば、寝たきりのおばあさんで、ごはんなかなか喉を通らないということで行って見ましたら、寝たきりになりながらもアルコールをずっと飲んでいて、アルコール依存が大もとだったという方もいらっしゃいます。また、就職がうまくいかない、会社をやめさせられて困っているとか、そのようなご相談で、この人はどういう状態なのか見立ててもらいたいという関係機関のご相談で来た方がいらっしゃって、その方が発達障害だったということがわかった場合などもあります。

それと、仕事をやめさせられるという部分では、高次脳機能障害といった病気の方もいらっしゃって、最近はその病気がよくわかってきましたけれども、以前はどのような病気なのかよくわかっていませんでした。今までは何も不自由なことがなかった方が、事故の後、体には障害がなかったけれども記憶に障害があるということがおこり、初めは精神科の疾患なのかとも思われましたが、ご相談の中で脳の機能の問題だということがわかってきました。これまでその方は、障害のサービスにひっかからなかったので、どういったサービスで不足しているところを補っていくか、サービスに乗りにくいような部分のつなぎみたいなものを保健所は支援してきています。そういった、ちょっと支援が難しいとか、どういうふうに病気考えたらいいかわからないというような相談は、保健所にも声をかけていただけたらと思っています。

実際の精神保健相談のことですが、保健師による相談をやっております。保健師による相談は、面接とか電話、家庭訪問の手段で実施しますので、家に行ったりということもできます。それと、医療機関に行くこともよくあります。保健所に来ていただくということだけではないのです。相談したい方の条件に合わせて利用していただければと思っています。それから、専門医による相談もやっておりまして、精神保健にかかわるいろいろな分野の専門の先生をお願いしています。これも、家庭訪問などでも対応できますので、ご相談していただけたらと思います。そのほか、関係機関の皆様には、事例検討とか、一緒に同行訪問してくださいとか、そういうお願いも対応できますので、お困りの点があれば声をかけていただきたいと思います。

次のページです。それから精神保健事業もやっています。統合失調症の家族教室も月1回やっております。それから、ひきこもりの本人グループとひきこもりの家族教室をやっています。ひきこもりって、どういうところに相談すればいいのかということがありましたらご相談いただきたいと思います。今、ひきこもりの年齢も非常に高くなってきて、30代、40代という方もいらっしゃいますし、不登校から、割と早く保健所につながるという場合がありますので、学校の関係者の方も利用していただきたいと思いますし、また、民生委員さんな

どで、お年寄りのほうのご相談にのっていたら、実は息子さんが引きこもっていたということなどもあったので、そういう長期的な方もいらっしゃるかもしれません、気軽に、年齢を問わず声をかけていただきたいと思います。

次は難病患者です。難病患者は、重症神経系の難病患者の療養相談ということで、人工呼吸器をつけたりしている方や目の動きでしか意思疎通ができない方など、そういう重症の方の療養相談を実施しております。先ほどお話ししたように、難病患者さんの一番初めの相談窓口は、市が窓口になっているので、市の方が第一に神経系の難病だということを気づくこともあります。そういった中で保健所とつながるといえることが多い状況です。それから、吸引機とか吸入器などの貸出事業もやっています。それから、一時入所です。家族の事情等でショートステイとかの事業が障害の方とか、高齢者の方でありますけれども、もし障害のサービスでそういうものを利用しようと思っても、そういう機械をつけた方はなかなか難しいのです。その方たちは、この難病の在宅療養支援の制度でショートステイができるようになっていきます。それから、リハビリということで、訪問のスタッフも保健師だけではなく、理学療法士、作業療法士、言語療法士という専門の方が入ることができます。それと、災害時の個別支援計画について、自分では動けないという重症の難病患者さんについては、災害時の支援計画は市がつくることになっていきますけれども、保健所と一緒に作るという形でやっています。去年と今年で、ほぼ支援計画の作成が終わるといえるように今、進んでいます。

9 ページが重症心身障害児支援です。これはお生まれになったときから、身体的な障害の重さとあわせて知的障害の両方の障害がある子の療養支援を実施しています。生まれた時からいろいろなケアが必要で、立ったり、歩いたり、しゃべったりということができませんので、少し長目に入院しています。その後、できるだけその子が家庭に戻れるよう、保育とか医療的なケアが受けられるよう体制を整えて、退院していただくということを支援しています。

10 ページ目です。家族や関係機関にかかわる問題としては、1 つは、虐待事例があります。虐待事例の中には、虐待をしている方や虐待をされている方に精神疾患が疑われる場合があります。そういった場合は、精神疾患を切り口に保健所も連携をとれますので、お声をかけていただきたいと思います。それから、先ほどの医療相談ということがありました。障害者の中には、医療機関にもずっとかかっていたりいかなければいけないという方や、障害の中で、歯医者とか、風邪とか、普通の医療にかかるときに、お医者さんとコミュニケーションがなかなかうまくいかない方もいらっしゃると思います。そのようなとき、医療機関とトラブルがあったとき、診療所や医院で何か困ったことがあったら

ご相談するところは保健所になっています。

それと、認知症とか発達障害とか思春期の問題、こういったことは障害の方もあわせてあると思いますので、こういった問題は、地域のネットワークを活用して支援していくという方向で保健所はやっていますので、こういったことがありましたら声をかけていただきたいと思います。

それと、11ページが災害時の役割ということで、保健所では、被災状況の把握と、医療確保への協力が大事な役割になっています。それとあわせて、保健所が支援しています難病などの患者さん、要援護者については保健所も安否確認をいたします。それと、市町村が開設する避難所の健康相談、衛生管理などをやっていくことになっておりますので、こういった避難所の健康相談の部分でも、障害にかかわる方、要援護者にかかわる部分で、市町村とか関係者と連携をとってやっていきたいと思っています。

それと、12ページ、最後です。施設入所者や通所者への支援ということで。地域で生活されているということでは、家庭だけではなくて、施設入所などを行っている方もいらっしゃいますので、そういった方に生活習慣病予防などの健康教育とか、歯の衛生に関して、嚥下・そしゃく機能向上に向けた指導を行っています。それと、食中毒や感染症の予防などが起こらないようにという予防や、もし起こってしまった時の対応についてご相談にのっていくということで支援しています。

保健所はこのようなことを障害者の方と関係者向けにやっておりますので、ご紹介申し上げました。以上です。

何かご質問があれば。

【委員】 恥ずかしいことに、保健所というところには一度も行ったことがないし、市役所の窓口にも用事以外、個人的なことは余り相談しないほうなので、高次脳に関してもご相談にのっていただけると。今、家族会の中にも、そういう保健所に行っているという方もいないのです。家族会の中でどうしようかと。そうすると、私が得たものを、またこういうところがありますよとか、それを発表して、皆さんが使うかは個人が決定するのですけれども、こういう機会を通して保健所のお仕事を知ったということはとても心強いです。また、家族の方が、母子の中は大丈夫なんですね。

【委員】 はい。高次脳機能障害には地域のネットワークができています。調べることができ、北多摩北部地域にもネットワークがあります。

【委員】 パソコンができない方が多いもので。(笑)

【委員】 そうですか、わかりました。

【委員】 私はじめ、皆さんできないものですから。

【委員】 確定診断などをどこで相談すればいいのかということがありましたら、東京都の施設の中でも身障センターというところが担っていますので、そういったところとつないだりしています。ご相談ください。

その他の機会としては、ひきこもりや発達障害などと順繰りで高次脳機能障害も講演会などを専門機関と一緒にやっています。

【委員】 過去に発達障害の方のお母様が見えたのですが、周りに知られないように、市の方なんですけど、そういうお母様がいらっしゃって、もっと前向きになってほしいなと思って電話で話したのですけれども、家族会は、「うちは高次脳ではなく、発達障害なので」という感じで、大学を出られて、お仕事についたけれども、結局長続きしない、アルバイトぐらいでという感じらしいのです。どうにかその方も、家族がもう少し前向きになってほしいという感じはしたんですね。周りに知られたくないという方でした。

【委員】 周りに知られたくないのなら、逆に保健所に相談していただくという手も、ちょっとうちは遠いですから、そういうのもいいかもしれないですね。

【委員】 ああ、そうですね。また、機会があったらお話ししにいきます。

【委員】 ちょっと遠いので、済みません。

【委員長】 東京都は都内に何カ所あるのですか。

【委員】 二次医療圏とって、6カ所です。それで、多摩地区が5カ所です。プラス、八王子市と町田市は市の保健所になりましたので、東京都の保健所は5カ所です。あと、島しょが1カ所ありますので。

【委員】 私たちの相談のところで、一般相談のほうで、ひきこもりの方のご家族からの相談というのが結構あったりするんです。でも、実際にどういふふう窓口に繋がっていったらいいのかというのがわからなくて一緒に悩んで、お話を聞いて終わるみたいなのが多かったのです。今お話を伺って、具体的に保健所でひきこもりの本人グループへの活動とか、家族教室というのはどのような形で行われているのか、ちょっとお聞かせいただいていたいいですか。

【委員】 はい。多分、今ひきこもりで困っているというのは親御さんからのご相談ですよ。

【委員】 そうです。

【委員】 その親御さんのほうに保健所がそういうことをやっているというふうにご紹介していただければ、後がつながると思うんです。ご本人を登場させるまでというのは、そこに支援が必要なので、まず、親御さんのご相談にのります。今、起こっていることがどういったことが考えられるかということを整理させていただいて、その中で、親御さん自身に、お子さんにうちの相談に

来るようにしてくださいというような場合もありますし、または、私たちのほうで伺って、ご本人にこのような生活だと困るよねというところを相談していく場合があります。

【委員】 本人グループというのは、どんな形で行われているのですか。

【委員】 本人グループは、そういった支援の後、本人とコンタクトがとれた場合ですので、この方たちは、まず外に出るという練習が必要なもので、こういうグループがあるよということで場所を提供するということとともに、安心して来られる場ということでお誘いをしています。

【委員】 はい、ありがとうございます。

【委員】 まず、そこに出てきてから次ということで考えています。

【委員】 済みません、本人グループは何人ぐらい今、登録されていますでしょうか。

【委員】 直接かかわっていないので数がわからないので、次回報告します。

【委員長】 どうもありがとうございました。次、ご報告をお願いいたします。

【委員】 民生委員と障害のある方とのかかわりについてお話しさせていただきます。

まず、民生委員がどういう仕事をしているかというのを大まかにお話しさせていただきます。民生委員は、各自、担当地区の方々とさまざまなかかわりを持ちますが、判断や対処に迷ったときには仲間同士で話し合い、相談することはありますが、全般的に、それぞれ幾つかの相談事にみんながかかわっているので、個人の活動はお互い詳しくは知りません。ただ、自分の地域にある障害施設にボランティアとしてお手伝いに行っている民生委員の人、また、役員としてかかわっている人は大勢おります。私も先日、障害施設の運動会にボランティアとして参加いたしました。秋に催される障害児・障害者の作品展「いのちかがやく作品展」と、12月に行われる「にぎやかカーニバル」のお手伝いは、毎年、民生委員として協力させていただいております。民生委員一人一人のかかわり方はそれぞれですが、私が所属している障害福祉部会の3年間の活動を簡単に紹介させていただきます。

1年目、障害についての定義、概略、障害者手帳の種類、東久留米市での障害者の現状と市内の施設などをテーマに、市の障害福祉課の課長に教えていただき勉強いたしました。また、3年間の部会活動を通じて、年に2回、市内の施設を計6カ所見学いたしました。2年目には、障害の擬似体験、障害者の方の気持ちに少しでも添えるように車椅子体験、また、白杖を使っての歩行、車椅子の押し方、白杖の方のサポートの仕方等の指導を受けました。都立中央聾

学校の見学、大学進学を希望する子を対象に学力をつけることを目的としている中高一貫教育の学校です。3年目には、平成24年に障害者自立支援法に発達障害が加えられましたので、発達障害の勉強に特に力を入れました。今まで自分が発達障害とわからず、社会生活になじめずに生活してきた人や、自分の子どもが発達障害と認められずに苦しんでいる母親などが、もし自分の担当地区内にいたら私たちには何ができるだろうかという視点で、少しでも知識を持ちたく重点的に力を入れて学びました。以上が3年間の活動の概略です。

(この後、障害のある方と民生委員との関わり方が分かるように、事例が二つ報告されました。個人が特定されないよう、以下のように要約します。)

(事例1) 10年ほど関わりを持ち続けている高齢の姉妹。姉は下肢に障害があり歩行に少し困難があるため、妹が家事を主に行っていたが、その妹の方が転倒により骨折。妹の介護認定の申請の手伝いや、リハビリ期間中の姉の生活について相談にのる。その後、妹の状況が悪化したのを機に、社会福祉協議会の地域福祉権利擁護事業の利用につながる。

(事例2) 「聞いてもらいたいことがある」と電話が入り訪問。被害妄想かと思われる訴えを傾聴。訪問を繰り返して訴えを聴き取っていたところ、その家庭を支援しているケアマネジャーと出会う。精神科への受診状況などを把握し、地域包括支援センターのケース会議にも参加するようになり、他の支援者と共に見守りの活動を続けている。

私たち民生委員は、障害のある、なしに関係なく、高齢の方たちとの接点が一番多いのが現状です。

以上、簡単に事例を添えてお話しさせていただきました。

**【委員長】** 市内には民生委員の方は何名ぐらいいらっしゃるのですか。

**【委員】** 欠員がものすごく多いのですけれども、今現在いるのは54名。欠員が二十何名かおります。

**【委員】** お世話になります。民生委員に相談をいろいろな方がされると思うんですけども、相談される範囲といいますか、どういう種類の相談には応じるけれども、こういう問題には応じられないとか、そういう相談の範囲みたいなものはあるのでしょうか。

**【委員】** 応じられるもの、簡単に、「買い物に行ってほしい」とか、そういう相談も受けている民生委員がいるみたいなのですけども、割とそういうこ

とは、行ける範囲では行ったりもしますけれども、大体お断りしています。やはり、それなりのヘルパーさんとか、そういう方に行ってもらってくださいというふうにしています。それと、東久留米の場合は高齢者の場合が多いです。でも、中には子どもさんの相談を受けている方もたくさんいらっしゃいますけれども、みんながそれぞれ持っているから、よほど特異な例でない限りはお互いのことを知りません。みんなが持っているので。

【委員】 相談された場合には、大体……。

【委員】 どこかにつなげて、その人が専門機関で、市なりで援助してもらえるようにというふうには、それをつなげる役目が一番大事な役目です。けど、それだけではなくて、日常見守っている、何となく見守って、「お元気ですか」というふうにしているというような役はたくさんやっております。

それから、ヘルパーさんのされるようなことをやったりということはないです。私が今回したのは、妹さんが入院していて、どうしても退院費用が要るので銀行に一緒に行きましたけれども、そういうことは滅多にないです。

【委員】 対応するためのマニュアルと申しますか、そういったものはありますか。

【委員】 マニュアルはすごく多いと思うんです。だから、1つの事例ができたときにやっぱり相談します。今回も「お金をおろしてきてほしい」と言われたと、私が行けば、自転車で銀行まで行って5分で終わるのです。「カードを渡すからおろしてくれ」とおっしゃるけれども、やはり、相談したら、「お金は一切さわったらいけません」と言われて、できないから、タクシーを呼んでもらい、片道900円近いお金を払って銀行に行き、また、駅でタクシーを拾って、その銀行の入り口まで来て彼女を乗せてというような形をとりました。けれども、やはり、「だめ」と言われて。

【委員】 どうもありがとうございます。

( 休 憩 )

【委員長】 議題3の専門部会報告です。まず相談支援部会、お願いします。

【委員】 資料の中で「第3回相談支援部会 議事録」という資料がありますので、ちょっと見ていただきたいと思います。

こちらのほうは10月21日、14時から16時20分まで701会議室で行いました。出席者の方はここに書いてある方々です。私のほうで司会をやりまして、他に委員さんに議事録、記録をつくっていただいております。

内容的なものですけれども、今回、第3回ということで、それぞれの事業所の方が、どういう事業内容とか、どういう対象の方を支援されていて、また困っていることなどがあったらお話いただくということで、相互理解とか、福

社関係の事業所の方でも、自分のところの事業所のことは知っているけれども、他分野のことはご存じない方が多くおられますので、そういったことを目的にやりました。

1つは、特定相談支援のほうですけれども、やはり、計画相談を作成するのがなかなか大変で、時間もかかりますし、特に、施設を利用されている方を作成するのは比較的作成しやすいけれども、新しい方の計画をつくるのは情報がなくて難しく、個人情報保護法などの制約もあって大変だというようなご意見が出ております。

また、それ以外の一般的な相談支援とか活動の中では、精神障害の方の支援をやられているところとしては、その人、その人に合わせた相談に対する説明とか、支援が必要で、そういったスキルを磨いていく必要があるということ。それから、生活保護の基準が8月から減額になって生活が苦しい方が出てきているということです。それから、就労支援のほうとしましては、障害者の求職件数は増加しているけれども、特に精神の方の求職が大変増えているという報告がありました。それから、計画相談ですけれども、ボランティアの方などの活用をのせることもできるけれども、現実的には、まだちょっとしっかりのせるのは難しいということ。地域のインフォーマル、フォーマルの情報などを知って、そういったところを利用できると、先ほども出ましたけれども、特に土日の問題が大事だということ。それから、学童、わかき学園さんもいらっしゃってまして、子どもの時代からの積み上げた相談の内容が、ずっと大人になって、作業所とか、そういうところで働くというところまでつながっていくと大変いいけれども、途中で学校から施設というところで途切れてしまう例もあるので、長期的にそういったところで積み上げてきたノウハウとか、経験が積み重なっていくといい支援ができるのではないかと、何人かの方がそういうことをおっしゃいました。

今後ですけれども、今回、各施設でやられていることの情報交換が主でしたけれども、今度は、実際の事例などに基づいて問題解決を一緒に探っていけるような形ができていくと、またよいのではないかとということも、その中で話が出たという形です。

以上のような状況です。

**【委員長】** 続きまして住みよいまちづくり部会の報告をお願いします。

**【委員】** はい。住みよいまちづくり部会は、第4回が8月26日、第5回が9月30日、第6回が10月25日ということで3回、毎月連続して行いました。目的はヘルプカードをつくるということありまして、ヘルプカードは、ある程度できましたので、それはまた後で担当のほうから説明してもらいます。

内容的には、どういうところで使うかということに関しては、結構、障害状況によってさまざまあるという話とか、あと、非常時に高齢者の取り組みのように、冷蔵庫の中に保管できないかとか、活用の仕方についての話し合いを結構しました。

それから、付属品の話もしたのですけれども、一応、つくることはつくるのですが、これをどう周知していくのか。我々だけが知っている、ヘルプカードを見せても市民の方がわからないのでは使えないので、障害のある人たちに対する周知もそうだし、地域の人たちにわかってもらうような情報を伝えていくことが必要なのではないかという話をしました。これについては今後、第6回でも話し合いましたが、地域の人たちのいろいろな協力の中でやっていきたいと思います。

このヘルプカードを作成する中で、どうしても災害についての話もたくさん出まして、今回はヘルプカードでしたが、次回は災害のことを中心に話ができたらというふうに思っています。というのは、これは、時間が大体1時間半から2時間弱で部会を回しているのです、どうしても話し足りないということで、私のほうでも時間を切ってしまうたりしてしまったことがあって、災害については、本当に命にかかわる問題で、しかも障害状況によって随分対応が違うということもありますので、今後、そこはじっくりと話ができたらいいなというふうに思っています。

もし、よければ、「生命のことづけ」ということで、今回の東日本大震災では、障害のある方の死亡率が2倍ということで、その被災した障害のある人たちの声等を入れているDVDです。30分なので、今回、部会のときにでもみんなに観ていただいて、震災のときの実態等を共有化しながら、また、東久留米でどう考えるかというのをできたらいいのかなというふうに思っています。

以上です。

**【委員長】** この部会では、ヘルプカードをどうするかが目下の課題で、それを中心に災害の問題に広げていくという報告でした。

**【障害福祉課長】** では、ヘルプカードのことを事務局からお話しします。

**【事務局】** 私のほうから、資料の「ヘルプカードデザイン」と左上に書いてあるものについて説明させていただきます。

東久留米市のヘルプカードということで、ヘルプカードとヘルプ手帳というものを大きく2つに分けて作成することになりました。ヘルプカードについては、素材は一般的なIDカードなどに使われるプラスチック製で、表のデザインは東京都が指定しているものに準じてつくってあります。下のほうのキャラクターのイラストや「東久留米市」といったところが東久留米市のバース

ョンという形になります。そのカードをめくって裏のほうにはシールを張りつけていただいて、実際にこれを掲示したときに、支援をしていただく方に見ていただく情報という形になっています。

資料をめくっていただきまして、「ヘルプカード貼り付けシール」となっているのがカードの裏に張っていただくシールになります。連絡先や聴覚障害者の方向けのものや自由記述欄、真っ白の白紙のものという形で用意してあります。ちょっと小さくなって点線が細長くなっているものは、後で説明するヘルプ手帳に張っていただくもので、当然、中身の情報が変わった際には、こういったものを使って上に新しい情報を張っていただくように考えてつくりました。

次のページになります。これが「ヘルプ手帳」になります。表のデザインはカードとほとんど同じような形にしてあります。

めくっていただいて、具体的な中身については1、2、3、4とページが振ってありますが、1ページ目にお名前や生年月日、住所などご本人の基本的な情報。2ページ目には、お持ちの障害の名前と、具体的にどういった支援をしていただきたいか、お願いしたいこと。3ページ目に、お持ちの障害の特徴などを書いていただいて、あと、アレルギー等、苦手なことを書いていただく欄。その1、2、3ページを補足するような部分で自由記述欄を用意してあります。

5ページ目になりまして、緊急連絡先は、第1、第2、第3という形でご用意いたしました。ここの部分については、先ほどご説明したシールがそのまま張れるような形になっていますので、変更があった場合には、そういったものを使っていただきたいと考えております。

6ページの医療情報についても3つ、かかりつけ医療機関、ドクターの名前、連絡先が書けるようになっています。これもシールで上から新しいものを張れるようになっております。

7ページ目についてですが、既往症ということで、障害以外の部分でのご病気をお持ちの方はここに書いていただくことになっております。

お薬についてということですが、部会の中で多くの方がお薬手帳を持ち歩いていらっしゃるというお話もありましたので、そういった方については、例えば、「手帳がカバンにあります」という形で書いていただいて、お薬の情報はそれを見ていただく。市内の薬剤師会のほうともご相談をさせていただいたのですが、薬局等でお薬手帳に張るシールがそのまま張れば便利だということなので、見開きになっているのですけれども、8ページ、自由記述欄を用意してありますので、書かれるのが面倒な方だったり、頻繁に中身が変わるような方はシールをそのまま張っていただけたらということで、薬についての情報は7、8と大きく取ってあります。

9 ページ目、10 ページ目です。そのほか必要な情報を書いていただく自由記述欄ということと、災害時の避難所の場所や連絡先等を書く欄を一応ご用意しました。

配布のほうですが、1月を予定しております。配布物としては、カードと手帳、ストラップ付きの名札入れと透明のクリアケース。簡単にカードや手帳の使い方や趣旨を説明したリーフレットという形で配布をしていきたいと思っております。

私のほうからは以上です。

【委員長】 具体的に配布間近ということですか。

【委員】 実際にこれ、広報誌はいつごろか決まっているのですか、市の広報。

【事務局】 広報については、2月1日か15日号に掲載します。

【委員】 わかりました。

【障害福祉課長】 学校とか、団体さんにはもう少し早目に、配り始めたいと考えています。障害者団体などには団体配布して、まとめてお渡ししようと思えます。

【委員長】 何部ぐらいつくる予定ですか。

【事務局】 当初製作数は3,500です。

【委員】 障害者手帳とあわせて持つのですか。それとも、要援護者という部分で持つのでしょうか。なぜかというところ、何かのときに配ろうかといったときに、「私はもらえるのですか」と聞かれたらどうですか。

【障害福祉課長】 はい。障害者の総合支援法の枠に入っていらっしゃる障害者の方を対象とします。ですから、難病の方も含まれますし、発達障害の方も含まれます。そういう意味では、限られませんかということです。ただ、高齢者の方とか、妊婦さんとかは対象外、都の補助金の対象ではないということです。高齢で、かつ障害者手帳をお持ちという方にはお渡しできますが、そこら辺は縦割り行政の影響を受けています。

【委員】 では、「ください」といったときに、一応、基本は「障害者手帳をお持ちですか」という部分で渡すと。

【障害福祉課長】 まあ、そこがわかりやすいところではありますけれども、難病の方とかでも、その辺は広報の中でそのように記載していこうと思えます。

【委員】 これは何に使うんですか。どういうところで使うんですか。

【事務局】 障害をお持ちの方が日常、お困り事があった場合に、一般の方に支援を求める際にご自身で説明ができれば一番いいのですけれども、うまく説明ができないような方が、このカードを見せて支援を求めるようなものにな

っています。ですから、例えば、カードで言えば、カードを見せて、その裏面を見れば、例えば、ここに連絡してくださいというようなものが入っていたり、お金の部分についてはうまく処理できないので支援してくださいとか、そういった具体的な、利用される方が周りの方をお願いしたいような内容を書いていただいて、それを支援してくださる方に見せるというものです。

【委員】 それは、どういうところで、どういう場所で使うんですか。場所はどこかということなのですが、使うにもいろいろとあると思うんです。どんなものに役が立つのか。それも、この間、もめたのだけれども、「そんなものをつくるのもいいけれども、もっと違うものをつくってほしい」とこの間も言ったのですが、どうも僕には納得いかないので。どういうところで、どういうものが役に立つのか考えたのだけれども、地震で使うのか、火事で使うのか、家が流されたときに使うのか、どういったところで使うのかというのをはっきり聞いていなかったのです。

【障害福祉課長】 では、いいですか。カードの表裏については、本人が進んで見せるというよりは、周りの方に気づいてもらって、この人はどういうことでお困りなのかということが裏を見ればわかるものとして東京都が考えて準備したものである、周りの方に気づいてもらうということが一番の狙いです。あと、本当に避難所で生活するというときに、ストラップで首から下げることはいずれあるかもしれませんが、ふだんからつけるということは思っていないです。

【委員】 ふだんもして出て歩くのは……。

【障害福祉課長】 それは余りないと思いますね。カバンとかに結んであって、周りの人がそこで気づいてくれるというのが目的ですね。

【委員】 わかりました。

【委員長】 日常というよりは緊急利用ということですね。

【委員】 一例を挙げますと、東日本大震災の震災の時、津波や放射能の問題が生じて、緊急避難所として体育館などに、健常者、精神、身体、知的の方が一緒に入られたという経緯があるわけです。精神分野に携わっている私から見ると精神障害者の特性からして、見た目では、精神を煩っていると、判断できないと思います。

こういった経緯からして、やはりヘルプカードがあったら、この方は、こういう方なのですね、ということが認知されると思います。具体的に困った事例を上げますと、自閉症の方など、もちろん、特別に保護された方もいると、報告で聞いておりますが、多くの方が、我慢を強いられ耐え切れなくなってしまうわけです。このようなことからして、ヘルプカードの必要性の前提が派生

したのではと、思っております。

【委員長】 3・11を受けて、特別な状況になったときに、意思表示をすることが苦手な方々が活用されるものを作成することがこの予算の趣旨で、それを受けて、東久留米で使いやすいものを作成したということです。

一方で、先ほどの意見は重要で、本当に必要なニーズは何か、そこに予算を使うべきではないのかという考え方はきちんともたねばならないと私も思います。

それでは続いて、「ニューズレターについて」です。

【障害福祉課長】 はい。大分外が暗くなってまいりましたので、駆け足でまいりたいと思います。この協議会から一般市民の方にこの協議会の活動を発信していくということが必要で、ホームページにはもちろん毎回、詳細な報告をしているのですが、なかなかそれを手に取って読むことは、相当意識しないとできないと思いますので、手に取りやすいものということで、今年度は予算をつけて作成してみようと考えました。

部会は、情報発信については住みよいまちづくり部会のほうで担当していただいているので、これを提示しましたところ、やはり、ちょっと長いし、どれだけ読んでもらえるかわからないというご意見がありました。実際、これは今回、4回分です。去年の3回と、ことしの第1回の4回分をまとめたものなので、委員レポートなども、皆さんかなりいいところを突いたご発言をされているのでなかなか割愛できないという中で、ちょっと10ページ物になってしまったということでございます。

今後は、もう少しお金をかけないで、より手に取りやすいような形にまとめていったほうがいいという意見も部会のほうからいただいているので、今後の作り方については、また部会と協議をしてやっていきたいと思いますが、とりあえず、今回、第1号という形でこういう10ページ物で出していきたいと思います。特に、委員さんとして既にレポートした方についてはかなり割愛された内容になっていますが、言い足りないところがないかどうかをチェックしていただいて、言っていただければ若干の修正はできるということを申し上げます。

以上です。

【委員長】 昨年からニューズレターを作成すると言っておきながら、今に至ってしまいました。ですので、このボリュームです。次号以降は簡潔なバージョンになる予定です。

【委員】 発行する対象者はどなたですか。

【障害福祉課長】 2,000部ぐらいつくって、公共施設とかそういうとこ

ろに置いて手に取ってもらうように考えています。郵送するという事とか、広報に挟み込んだりはしません。

【委員長】 自由にお取りくださいということですね。

【障害福祉課長】 そうですね。あちこちの公共施設とかに置いてもらおうと思っています。

まあ、団体さんなんかでまとめて欲しいという方は言うてくださればお渡しできるようにしたいと思います。民生委員の方なども、ぜひお願いします。

【委員長】 発行の責任は自立支援協議会ですか。

【障害福祉課長】 はい、事務局という形で、最後にそれはつけるようになります。その白いところに。

【委員長】 作成の主体は協議会で、行政としては独立していることはきちんと示します。

【委員】 市のホームページに、「このニューズレターができました」みたいな、そういうのを出して、自分で印刷できる形にしたらどうかと思うんですが、どうでしょうか。

【障害福祉課長】 P D F とかで載せるということですか。

【委員】 はい。

【障害福祉課長】 それはぜひやりたいと思います。

【委員長】 P D F 化してフリーダウンロードにして広げるというお考えです。

【委員】 そうですね。

【委員長】 その方向で検討できればと思います。

内容について何かあれば、一両日中に市のほうにご連絡いただければと思います。

最後の議題5です。事務局、お願いいたします。

【障害福祉課長】 はい。今のニューズレターの9ページのところに未定の原稿としても入れてあるのですが、次回、2月11日の祝日にこの協議会の全体会、今年度最後の協議会を開催して、それを公開にしたらどうかというご提案です。といいますのも、この協議会は、基本的には原則、非公開という形でできておりますので、当初、その議論をしたときも公開性のことが話題になりました。そこで、年に1回でもこういう公開の場を設けて、直接、市民と協議会委員がやりとりをするという形なのか、ただ意見を聞くという形なのか、そこも含めて公開してやったらどうかということで、公開の提案と、その公開のときのテーマについて少し意見をいただきたいと思います。

【委員長】 今期の協議会の締めくくりということで、公開の協議会を一般

の市民の方々が参加しやすい日取りで実施することの提案です。既にスケジュールが入っている委員については難しいかとも思いますけれども、ぜひ、この日程をおあけいただければと思います。テーマについてですが、一つは、完成したヘルプカードとヘルプ手帳についての市民の皆様に向けてのご紹介、もう一つは最初に議論しました障害福祉計画の進捗状況と、それに対する我々協議会の評価意見です。

**【障害福祉課長】** 私のほうから1点です。先ほど障害福祉計画の進捗状況の中で申し忘れましたので、申し上げます。

新しい施設が2つ、予定されております。1つは、バオバブさんが運営している森の会さんが前沢一丁目に「プラタナス」という生活介護20名、自立訓練15名の通所施設を1月にオープン予定でございます。もう一つ、これは就労継続A・Bの複合型という形で、これは初めて株式会社が事業所を開設する予定がございます。早ければ26年3月ということで、滝山のバッティングセンターの近く、道路を挟んで向かい側ぐらいのところに、就労A、B、それぞれ10名ということで計画が進んでおります。その2つを、先ほどの進捗状況で、これは25年度という形になりますけれども、あわせてご報告したいと思います。

**【事務局】** 障害福祉課のほうから1点ご案内です。きょうの資料にあります緑色の「地域で自分らしく暮らす『虐待防止法の施行から考える』」のリーフレットでございます。来週、12月5日の木曜日、市役所1階のプラザホールで、正夢の会の統括施設長の山本あおひ先生をお招きして、障害福祉課と自立支援協議会の共催の研修をさせていただきます。今、申し込み受け付け中でございます。今回は障害者施設職員さんを対象にしております、障害者施設の皆様にはお送りしているところでございます。よろしくお願いたします。

**【委員長】** 共催研修ですので積極的なご参加をお願いいたします。

**【事務局】** ことしの4月1日から障害者優先調達推進法という国の法律が定められまして、各市でも障害者の施設から優先的に物品を購入したり、仕事の請け負いを発注したりするという方針づくりをすることになりました。東久留米市でも、この優先調達推進方針をつくりました。市のホームページに内容を細かく掲載しております。これがそのホームページの内容で、下にアドレスが入っていますので、ごらんになってみてください。

最後に1点です。精神障害者ショートステイ事業といいまして、東久留米市で11月から事業を1つ開始しました。こちらは総合支援法の中のショートステイ事業、短期入所とはまた別に市が独自に実施する精神障害者の方のためのショートステイになっております。ご確認ください。

【委員長】 第3回の自立支援協議会はこれで終わりにしたいと思います。  
どうもありがとうございました。

— 了 —