

平成 29 年度第 5 回東久留米市地域自立支援協議会

平成 29 年 11 月 17 日

【地域支援係長】 それでは、定刻になりましたので、始めさせていただきます。

皆さん、こんにちは。本日はお忙しい中、お集まりいただきましてありがとうございます。

これより、平成 29 年度第 5 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。

本日、小田島委員、石井委員、橋本委員より、欠席のご連絡をいただいております。

それでは、まず初めに資料の確認をお願いいたします。お手元の資料をご確認ください。一番上にありますのが本日の次第でございます。続きまして、資料 1-1、東久留米市地域自立支援協議会委員名簿、専門部会（案）でございます。資料 1-2、相談支援部会部会報告でございます。資料 2-1、東久留米市第 5 期障害福祉計画・第 1 期障害児福祉計画の骨子案でございます。資料 3-1、平成 29 年度東久留米市地域自立支援協議会研修チラシ（案）でございます。最後に、資料番号は振っておりませんが、障害や病気のある方の地域での生活と共生に関する意識調査報告書でございます。

配付資料は以上になります。もし不足等がございましたら、挙手をお願いいたします。

それでは、次第に沿って進めさせていただく前に、事務局より注意事項です。進行ですが、議事録を作成いたしますので、発言の際はお名前をおっしゃってから発言をいただきますようお願いいたします。発言の際はご着席のままで結構でございます。また、手話通訳者がおりますので、複数の方が同時に話されてしまうとどちらの方の発言かがわかりにくくなります。発言はお一人ずつお願いいたします。事務局からは以上となります。

それでは、澤会長、よろしくをお願いいたします。

【会長】 今日もお集まりいただきましてありがとうございます。それでは、第 5 回の自立支援協議会を始めたいと思います。

それでは、まず 1 番の報告事項ということで、報告事項の 1 番、委員の交代についてということで、初めに事務局からご説明をお願いいたします。

【障害福祉課長】 委員の交代についてでございます。

これまで事業所、相談支援事業者ということで、金森様にご参加いただいて

いたわけですが、このたび、小林様に委員を交代ということでございます。10月いっぱいをもちまして、金森様が退任され、11月1日より小林様に委員をお願いするということでございます。

今回、ご就任ということで、よろしく願いいたします。

以上でございます。

【会長】 金森さんから小林さんに委員の交代ということですか。

それでは、小林さんから一言ご挨拶をいただければ。

【委員】 立ったほうがいいですか。

【会長】 座ったままでも結構です。

【委員】 着座にて失礼いたします。

地域生活支援センターめるくまーの小林と申します。平成8年に椎の木会、当時まだ法人格がなくて小規模作業所だったんですけれども、清瀬のどんぐりの家に入職しまして、それから清瀬、後は東久留米、所沢等で経験を積みました。前職は、前は所沢で10年ほど相談支援事業所をやっていました。また、同時に所沢の自立支援協議会の委員も7年、8年ほどやらせていただいたんですけれども、このたび、11月1日付で東久留米、めるくまーに異動してまいりました。皆さん、よろしく願いいたします。

【会長】 よろしく願いいたします。

委嘱状は、今。

【委員】 委嘱状はいただいています。

【会長】 そうですね。わかりました。では、よろしく願いいたします。

それでは、報告事項の2番目です。相談支援部会報告ということで、資料1-2をごらんください。これは高原さんからご報告をお願いいたします。

【委員】 高原です。

11月7日（火）に3時から5時まで中央図書館の1階視聴覚ホールで、第3回相談支援部会を行いました。出席者は資料のとおりです。

議題としましては、自己紹介に始まって、「精神」分野の現状ということで、アルコール依存症への支援を中心としてということで、久留米リカバリーハウスさんの方にお話をいただいて、質疑応答をしました。

あと、研修等についても少し話し合いをしたというところです。

精神分野の現状では、久留米リカバリーハウスの施設長の竹内さんと同じ法人のマインドという計画相談をやられておりますところの所長の上原さんにお話をいただきました。

精神分野の中で、アルコール依存症というのは大きい問題ですが、統合失調症あるいは気分障害とは少し違う支援の形がありますので、こちらのほ

うをまずお聞きしてということで、今回行われたというものです。

まず最初に、報告ということで、アルコール依存症につきましてということで概説をいただきまして、これはスピリチュアル、霊が病んでいるような病気であるということで、コンプレックスとか心の貧しさが課題。10年生存率は40%、ある病院では1割しか回復しないと言われたという病気なんですけれども、厚生労働省の統計によりますと、日本で多量飲酒者は約1,000万人で、アルコール依存症及び予備軍は100万人超おられて、2万人が治療されている。それに対して断酒会に入っているのは2万人。AA会員は5,000人で、支援が行き届いていないという状況だということでした。

その次のところを1つ飛ばしまして、アルコール依存症は「たくあんはダイコンに戻れない」というような例えを話されまして、体質的に変化しているので、自分の力で問題を解決しようとしても難しいのだということです。例えば割り込みをされたときに、かっとなって酒を飲んでしまう。そういうときに、「まあいいか」と思えるようになるように支援をするということでした。何も言えずにストレスがたまっていくという状況もよくなくて、「ちょっとよくないですよ」と言えるようになると、大分よくなっているというお話でした。

支援のプログラムといいますか、支援の方法として3つ挙げられていまして、次のページに行きまして、飲まない仲間との共同生活プログラムということで、新川寮というのをやられておりまして、これは2人部屋ということなんですけれども、2人部屋グループホームの指定にはちょっと合わないというところで、取れていないんですけれども、2人にしてお互いに気をつけながら生活をするような形でやられているということです。

あと、日中活動が久留米リカバリーハウスに通っておられるということです。それから自助グループAA、これは各市にいろいろなAAがありまして、それをプログラムの中に個別支援計画ですとか、サービス利用計画に必ず盛り込んでつくられているということです。退院したらその日に施設に来ないと、もう退院して治ったと思って飲んでしまっただけで、またもとのもくあみになってしまうということなので、もう退院したらすぐその日に施設につなげないといけないというお話をされておりました。

2番目で、質疑応答をやりましたけれども、その中で3番目の質問ですが、自立支援協議会でできることは何でしょうかということをお聞きしましたところ、相談窓口を紹介してもらえるとよいのではということで、久留米リカバリーハウスさんですとか、マインド、立川マックなど、そういうところを紹介してもらえるような仕組みがあると、支援の手が届いていない人にも伝わっていくということとか、中学、高校へのメッセージ活動とか、地域への啓発活動を

やること、市内だけでなく、地域と連携することが大切というお話をされておりました。

その後、感想なんかを出席された方にお話ししていただきまして、いろいろな感想が出ました。3ページ目で、高齢の方に高い手術をする、アルコールの方にお金をかける等の現状があるけれども、ぜひリカバリーさんには礎をつかってほしいという感想ですとか、あと中ほどにありますけれども、知的障害の方にアルコールが加わるとさらに支援が厳しくなるということですか、最後のところで、支援のネットがやはり3障害ありまして、精神の中にもまたさまざまなアルコール依存ですとか統合失調症とか高次脳機能障害とかありますけれども、そのように支援のネットがしっかりかかっているところと、ほとんどかかっていないところなど、濃度の違いがあって、それはさまざまな理由があるわけなんですけど、支援の薄いところにも何らかの対策を行うことが課題であると思われました。

あと、自立支援協議会の研修についてということですが、来年の1月19日の夜に、東洋英和学院の石渡先生にお話をいただいてということで、テーマについて例えば意思決定支援ですとか、地域と福祉のネットワークづくり、差別解消、相模原事件などについて、テーマになるとよいのではないかとということなどを少し話し合ったところです。

あと、次回の相談支援部会としましては、ここに書いてあるような形です。

以上、ご報告いたします。

【会長】 ありがとうございます。

最後の研修のことにつきましては、資料3-1を配らせていただきましたけれども、後ほどこの会の最後のところで簡単にご紹介をさせていただきたいと思えます。

ただいまご報告いただいた内容につきまして、何かご質問とかご意見とかございますか。よろしいでしょうか。

そうしましたらこちらで用意した報告事項は以上ですけれども、委員の皆様から何かございますか。よろしいですか。

それでは、協議事項に移らせていただきます。本日の協議事項ですけれども、1件挙がっているかと思いますが、この協議事項に入る前にもう1つお手元にこちらの冊子といいますか、障害や病気のある方の地域での生活と共生に関する意識調査報告書が配付されているかと思いますが。10月の会議のときにもこの調査内容について幾つかさらに分析を深めていく必要があるのではないかといったご意見をいただきましたので、そのことを踏まえて、いま一度これを確認していただければと思います。このことにつきましては、これはアイアール

エスさんから説明をいただきたいと思います。よろしいでしょうか。

では、よろしく願いいたします。

【コンサルタント】 それでは、こちらの意識調査報告書の資料をごらんいただきながらということになります。

これは完全な完成形ではないんですが、ほぼこの報告書は最終形に近いものになってまいりました。それで、早速ですが、こちらの35ページをあけていただければと思います。

前回、いわゆるクロス集計というんでしょうか、属性別の集計の分析依頼及び、当然分析したら報告書として書き込んでいったらいいのではないかというご示唆をいただいたものにつきまして、追加で加筆をしていっております。

35ページですけれども、問20は家族以外で地域に避難支援をお願いできる方がいますかという問いだったんですが、暮らし方別に見てみる必要があるのではないかというご示唆をいただきまして、そういったクロス集計を入れさせていただきます。

暮らし方別で見ましたら、グループホーム等で暮らしているというのと、あと施設に入所している、このあたりで家族以外で避難支援をお願いできる方がいるというのが当然のことなんですけれども多くなっているということで、世話人さんとか職員さんとかいったところを想定、イメージされているのかなと見受けられます。

36ページをあけていただければと思いますが、枝問の問20-1自体は、特にクロス集計を直接言及されたわけではなかったかと思いますが、一応枝問ですので、暮らし方別のものをこちらにも載録をしております。暮らし方別で見ましたところ、家族と暮らしているとか、ひとり暮らしをしている方では、近所の人という回答が家族以外でということなので多いという回答になっておまして、あとグループホーム等で暮らしている、それから施設に入所している方は通所先等の事業所ということで、グループホーム含むというようなところが多くなっているということで、グループホームのほうは100%、そういった回答になっていますということになります。ちなみに暮らし方のほうは、問6という7ページのやつを見て、これでクロス集計をかけているわけです。

それでは、それと同じような形で年齢別のクロス集計が必要なのではないかというお話をいただいた問いがございまして、それが引き続いて出てくる問21の(2)の日中活動系の⑥ということで、児童発達支援のところで年齢別のクロス集計をしています。これは42ページをお開きいただければと思いますが、年齢別で見ますと、現在利用しているというのが0から5歳と、6から15歳では5割強ということで、あと16から19才では2割強ということにな

っているんですけども、今後、3年以内に利用したいというのを直接的には見たかったのかということかと思えますけれども、こちらは0から5歳で極端に割合が高くなっていて、17人しかもともといないのであまりパーセンテージの分析というのはそこまで統計的には正しくはないのですが、目安として4割強ぐらいの方が今後3年以内に利用したいと答えています。これが問21の(2)の⑥ということです。

飛びまして、問24も年齢別のクロス集計が必要じゃないかというご示唆をいただいたものでございます。問24の具体的には③というところ。この問24全体が年齢別のクロス集計は直接ご示唆いただいたもの以外も入れていますが、直接的にいただいたのは54ページです。居宅訪問による児童発達支援の提供というところで、年齢別のクロスを入れさせていただきまして、居宅訪問による児童発達支援を今後3年以内に利用したいと回答した方の割合は0から5歳と、あと16から19才も1割超えていますので、このあたりで多くなっております。特にそのあたりで2桁台のパーセンテージが一応出ているということになります。

引き続きまして、問25です。こちらも年齢別のクロス集計というか、年齢別に当然見る必要があるかなというところで示唆をいただいております、これは55ページをごらんいただければと思います。年齢別に見ますと、60歳代と70歳代の方では、知っていたの回答割合が3割台の半ば前後になっておりますので、一応、直接的にダイレクトに知っていてほしい方には知られているというか、比較的に認知度が高くなっているという結果が見てとれるかと思えます。

あと、1枚めくっていただきまして、56ページです。枝問のほうにも年齢別のクロス集計を一応かけてありますが、これについて、心配ごとにつきましては、特別何かばらつきがあるわけではなく、どの年代でも利用者負担が増えることに対する懸念が非常に多くなっているという様子が見てとれるかと思えます。あと、ただ利用時間が少なくなるとか、あと、これまで利用していた事業所が使えなくなるのではとか、そういうことについては、意外と若年層のほうで高い割合の回答になっているということが見てとれるかと思えます。

あと、問27につきましても、年齢別の分析が欲しいというお話をいただいております、これは59ページをごらんいただけたらと思います。年齢別で見ますと、この網かけになっているところが一番多い回答になっているかと思えます。一応、0から5歳は児童の発達相談を切れ目なく受けられる体制づくりということになりますし、それから6から15歳では障害者の就労支援の実践です。それから16から19歳が成人期の余暇活動の場づくりというのが、

ぽっとこれが1位で入ってくるんですが、ここを超えたら20歳代から50歳代までは全て障害のある方の就労支援の充実が最も多い回答になってきております。

あと、ただ20歳代あたりではグループホームの施設整備も同数最多の回答となっています。それから60歳代及び70歳代以上の方については、バリアフリーのまちづくりが最も多い回答となっているというところで、年代別のばらつきがあるということになりますけれども、全体としてはバリアフリーのまちづくりが全体結果で多くなっているのは、やはり高年齢の方の回答が多かったからということになるんです。あと、若年期から壮年期あたりにかけては就労支援の充実というようなところ、それから在宅でも医療を受けられる体制づくりとかといったところが多く挙げられているということが見てとれるかと思えます。この医療のほうは若干壮年期といっても後半のほうに多くなんですけども、いずれにせよ、このあたりが市全体の大局的に見た課題となろうかと思えます。

あと、23番とか27番とかの1という枝間は、本格的に書き込んでいく記述回答のところなんですけど、これを分野別に分けて分析したものは最終報告書には入れていきたいというところでありますが、最終的なジャンル分けとか集計の途中というところになってございまして、最終報告書でご報告していきたいなということと、それから平山委員さんから前回いただいていた身体の中でのさらなるカテゴリー、障害種別のクロスの資料につきまして、一応、報告書に載せるクロスを先に優先的に出して作業しましたのであれなんですけれども、これから平山委員宛て、あるいは自立支援協議会宛ての資料としまして、今後直近、近いうちにお渡ししていきたいと思っておりますので、あわせてご報告させていただきます。

以上、どうもご清聴ありがとうございました。

【会長】 ありがとうございます。

前回の集計資料を見ていただいたところで、幾つか分析をさらに加えたほうがいいのではないかと、その点につきましてご説明をいただきました。身体障害の中での細かな区分については後ほどということになるかと思えます。

今のご報告をいただいて何かご質問とかありますか。この後、ちょっと実は計画の骨子案の協議に少し時間をとりたいので、もしこの場で特に聞きたいということがあれば上げていただいて、そうでなければ、また後ほど見ていただいて、ご質問があればお寄せいただければと思いますが、よろしいですか。

【委員】 さっきのお話。しかし大体の見通し、例えばいつごろできるとか、大体の見通しぐらいは教えていただきたいです。

【コンサルタント】 一、二週間以内ぐらいにお渡しできると思います。遅くなってしまうかもしれませんが、よろしく願いいたします。

【会長】 よろしいですか。

【委員】 はい。

【委員】 1つだけ。社協の大櫛です。

35ページの災害時の避難についてのグループホーム施設で、家族以外の方がいると答えている方が多いというご報告だったんですが、逆に言うといないという方がいらっしゃること自体ちょっと不思議かなと思ったんですが、これはどういうことが考えられるのかなと思ったので、ちょっともしわかれば教えていただければなと思ったところです。今じゃなくてもよろしいかと思います。

【会長】 何かすぐお答えが可能な点はございますか。

【コンサルタント】 家族以外で、地域にとあるところで、読み方によって、何か多分職員さんとかそういうのは入れてはいけないのかなと思って回答される方とかもいるのかなと。それら以外で地域のおじさん、おばさんみたいなイメージとかそういう方がいらっしゃれば、ないと答えるケースはあり得るのかなというところはあろうかと思えます。

【委員】 ありがとうございます。

【会長】 ここはいる、いないの中身というか、考え方というか、その部分はおそらく集計的には出てきていないと思いますので、多少推測の部分がどうしても入ってしまうかなと思えます。

ほかはいかがでしょうか。お願いいたします。

【委員】 磯部です。

次のページの36ページのところのいるという回答の中で、地域の自治会がそこそこあるんですね。この地域の自治会というのは地域別にわかると、こういうところは障害のある方たちとかお年寄り。障害のある方はお年寄りの方が多分多いと思うんですけども、かかわっているんだなと思うので、ちょっと地域別に見れないかなと思って。

あとはその隣の地域の自主防災組織とかとあるので、ここら辺はやっぱり今後、地域とのかかわりがとても大事だと思いますので、何か氷川台なんかは結構先進的にやっているの、そこら辺、ほかにもあるのであれば、すごく興味もあるし、まちづくり部会で少し見学できたらいいなと思いますので、ぜひお願いします。

【コンサルタント】 承知いたしました。では早速、出させていただきますして、特徴的な結果が出ていれば報告書にもさらに加筆したいと思います。ありがとうございます。

【会長】 ありがとうございます。

【福祉保健部長】 委員長、1点だけ補足させていただいていいですか。

今、磯部委員からのお話がありましたので、磯部さんもお存じかと思えますけれども、東久留米の場合ですと、自治会の加入率そのものが4割を切っている状態でございます。自主防災組織についても、自治会と同じような構成といたしますか、単独での自主防災組織もございますけれども、自治会と一体的にということもあります。ご要望のあったクロス集計というのはもちろんそれはそれで意味があることだと思いますけれども、そういったことも。

【委員】 磯部です。

なかなか情報がもらいにくいので、こういうので数字が出ていますと、氷川台はすごく有名なんですけれども、ほかにもやっつけちゃったら、何かすぐくつなげられたらいいなという1つのきっかけとして、多分なかなか自治会、下里自治会なんかすごく大きくて難しいという理由もよく知っているの、何かほかでやられたらいいなということで、それを知りたいと思っているので、よろしくお願いします。

【会長】 ありがとうございます。

これは協議会の委員向けということで、もう少し細かい資料を分析していただければと思います。

あとちょっと私から1点なんですけれども、当てはまるもの全てに丸とか、当てはまるもの3つに丸という複数回答をしているものについては、一番パーセンテージの高いものに網かけがされていると思うんですけれども、今、磯部さんがおっしゃったように網かけがされていないところでも高い数値が見えるところがあるんです。できれば何かパーセンテージを区切って、例えば25%以上のところに網かけするとか、そういうふうにまとめられたほうがわかりやすいかなという気はしたんですけれども、どうでしょうか。

【コンサルタント】 わかりました。ご示唆も考慮に入れて、ちょっと再検討してみたいと思います。特に全体にかかる大きな問いについては確かに、例えばほかにも2位のところまでぐらいとか、2位、3位ぐらいまでに網かけをするとかいろいろな手法はあつたりしますので、ちょっとその辺、それで工夫したいと思います。

ありがとうございます。

【会長】 では、よろしいでしょうか。

そうしましたら、今のご報告も踏まえて、次の協議事項に入りたいと思いません。

協議事項の2番になります。東久留米市第5期障害福祉計画・第1期障害児

福祉計画の骨子案についてということで、資料2-1をごらんください。

前回のこの会議のときに、サービス見込み料についてということで、これは先月の資料ですけれども、これに従ってご意見なんかをいただきました。ちょっと私の進め方があまりよろしくなくて、途中で少し切れてしまったんですけれども、前回の話し合いの内容を踏まえた上で、そこで出たご意見なんかも含めて、改めてこの骨子案のほうにまとめていただきました。この骨子案をまず事務局からご説明いただいて、障害計画と障害児計画というところで分けて協議をしていきたいと思います。非常に分量が多いのですが、まず事務局から説明をいただいて、皆様方からのご意見をいただくという形で進めたいと思います。

では、管理係長、よろしくお願ひいたします。

【管理係長】 私から資料2-1、東久留米市第5期障害福祉計画・第1期障害児福祉計画骨子案についてご説明させていただきます。

資料を1ページめくっていただいて、骨子案目次をごらんください。この骨子案は1章から5章と参考資料からなるものですが、第1章及び第2章のアンケートの要約版、また第5章と参考資料については、現在作成中ということで、基本的には前回計画をもとに同様のものを作成する予定となっております。

めくっていただいて1ページ、障害のある人の現状と推計のところからご説明させていただきます。こちらの骨子案なんですが、デザイン自体は前回の計画をそのまま使わせていただいているんですけれども、この後、アイアールエスさんのほうで新しいデザインのものに差しかえて、表とかもつくっていただく予定となっておりますので、現時点では前回のデザインとなっております。

まず、1、障害者の状況ということで、身体障害者の方の統計資料を載せさせていただきます。平成29年度10月1日時点で身体障害者手帳をお持ちの方は3,414名となっております。

傾向としましては、めくっていただいて2ページになるんですが、65歳以上の手帳をお持ちの方が約75%ということで、多くの割合を占めているのが特徴となっております。

めくっていただいて(2)知的障害者の状況、4ページになります。平成29年度10月1日時点で愛の手帳をお持ちの方は867名となっております。知的障害の状況の特徴としましては、18歳未満の手帳保持者の方について、ここ数年において減少傾向にあるということでございます。

めくっていただいて6ページ、(3)精神障害者の状況についてでございます。精神障害者の手帳をお持ちの方については、29年10月1日時点で1,046名ということで、毎年増加している状況でございます。また、自立支援医療、

精神通院の受給者につきましても毎年増加傾向で、29年10月1日の時点では2,000名を超えている状況となっております。

7ページの中段になるんですけれども、高次脳機能障害の方の人数、また自立支援医療を受けている発達障害者の方の人数については、現在集計中ということでございます。

(5) 難病・小児慢性特定疾病医療費助成受給者の状況でございます。難病医療費の助成受給者については、29年10月1日現在、1,161名となっております。また、小児慢性医療費助成受給者の数については、74名という状況になっております。

8ページ以降の部分についてですが、現在集計中ということ、こういった統計資料を載せる予定になっていきますということで、項目だけ今、載せさせている状況でございます。

続いて、福祉計画の話までそのまま行ってしまってよろしいですか。

【会長】 1回ここで切りましょうか。今のところで何か。まだ完成していない部分もあるのですが、何かご質問等、ございますか。

お願いいたします。

【委員】 磯部です。

4ページの知的障害者の状況で、18歳未満が数が少なくなっているということなんだけれども、ここら辺は障害の発生率が少なくなっているという表現なのか、それとも発達障害の人が多くなってきているということで、なかなかやっぱり手帳の取得が難しくなっているというふうにとるのか、どっちのかなという部分では、ちょっと説明があったほうが良いような気がするんですけれども。

【会長】 理由というところですね。

【委員】 そうです。少なくなりましたというだけだと、何か、ああ、少なくなったのかなと捉えてしまうけれども、実際には結構やっぱり。現状はどうかないうのをちょっと聞かせてください。

【会長】 これはなかなか難しいところだと思うんですが、何か情報はございますか。

【管理係長】 特には。これは理由を探すのはなかなか難しいことだとは思いますが。

【会長】 お願いいたします。

【障害福祉課長】 これは日々の中における状況ということで、統計的なものであったり、実情の報告を受けてということではないんですけれども、現実の問題としては、かつて愛の手帳を取得していた子たちが、IQと発達障害

との区分が大分浸透しつつあるのかなというところは現実にあります、発達障害のほうでいろいろなサービスを受けるために診断書を受ける方がいて、手帳はとられなくてもサービスが受けられるという状況からあえてとらない方もいるのかなというのは担当のワーカーからの話としては上がってきているところではございます。

もう1つは割合の部分は間違いなく高齢化というのがあっての状況だとは思いますがけれども、身体障害にかかわらず知的障害のほうにもそういった波は一つ訪れてきているのかなと。

少子高齢化がやはり知的障害のほうにも一定出てきているのかなというのも1つ、事実かなと思います。

正確なところはわかりませんが、東久留米の事情として推測や現場的なところを入れるのがいいのかどうかというのはちょっとご協議いただいたほうがいいのかなと思います。

【会長】 ありがとうございます。

【委員】 磯部です。

そうすると、7ページの発達障害者の状況の中で、自立支援医療を受けている数が出てくると、ちょっと何となくクロスしてくるのかなという捉え方の中で、この少なくなったというところの表現をもし正確と言いはよくないと思うんですが、現実的な言い方が、コメントが作成できるような感じになるのかなと今、話を聞いて思いました。

【会長】 統計資料ということですので、これに対するいわゆる解釈ですよ。

【委員】 うん。

【会長】 解釈の部分を入れるか入れないかというのはなかなか難しい問題だとは思いますが、仮に入れるとするならば、1つ1つの結果に何かコメントするよりは、やはりまとめて全体傾向としてどうなんだという形で入れたほうが誤解はないのかなという気はいたします。

お願いいたします。

【委員】 吉澤です。

肌感覚として、特別支援学校、以前もこの会議でお話しさせていただいたように、都立の特別支援学校の傾向としては、人数が増加するであろうという傾向が出ているものとは若干違った、この状況だけで見ると、4ページの18歳未満の状況等を見ると違ってくるのかなという気がします。

この骨子に載せてくださいということではなくて、先ほど磯部委員からあった正確な状況をとということになると、例えば精神の3級の手帳を持たれて特別

支援学校に通われている方というのもやはり一定数いるというのが最近の現状。IQのところでは愛の手帳、4度と判断をされず、ただ特別な支援は必要とされていて、精神の手帳をお持ちで特別支援学校に通われている方もいらっしゃいますので、骨子の中に入れる、入れないは別として、例えば精神の手帳の18歳未満の方というのは数として把握しておいたほうが、何か全体像を捉えられるのかなというイメージを1つ持ちました。

あと、もう1点、これも骨子に入れる、入れないではないんですけども、4ページ、5ページの知的障害の状況を考えたときに、18歳未満の数が減っているんですけども、その方たちの手帳の度数ってどうなのかなというのにちょっと興味を持っていて、障害福祉計画等を考えていくというのは、学校の立場で今、物をしゃべっていますので卒業時のいろいろな施設等の充足であったり、もしくは対策を考えるということになると、そういったところもちょっと見ていく必要があるのかな。たまたま、今年度、東久留米在住者の方で、やはり2度の方がとても多かったという状況もありましたので、そういったところも骨子に入れる、入れないは別としてデータとしては知っておくといいなと考えました。

以上です。

【会長】 ありがとうございます。

今のお話ですと、例えば5ページとか6ページのところの数字を年齢別に少し細かく分けて見ていくというような、これは。

【委員】 吉澤です。

おそらく骨子に入れるというよりも、最終的な分析、コメントを載せる際材料になるんじゃないかなと思って発言をさせていただきました。

【会長】 ありがとうございます。

いかがでしょうか。解釈といいますか、分析の結果の概要のようなものを最後に加えるというところについては、皆様のご意見としてはいかがでしょうか。これは協議会としてということになるのでしょうか。この骨子は東久留米市で出しますので、協議会での解釈ということになるかと思うんですが。

昨年はこういう情報は出していないんですよね、そういうことは。数字は数字として出していて、昨年度に関しては特にそこに解釈を加えてということはないんですよね。

【管理係長】 そうですね。前回の計画では特に解釈とかは入れていないです。

【会長】 いかがでしょうか。何かそういう。難しい話ですね。誰が考えるんだという話もありますが。予想できることとかいうか、推測できることとかいう

ような意味合いでコメントを加えるというやり方もあると思うんですが、そこが逆にひとり歩きされてしまうのもちょっと怖いところはあるんですけども。ですので、コメントという形で載せるのがいいのか、今、吉澤先生がおっしゃったように年齢別で例えば分かるのであれば、それを数値として分けて載せてしまったほうがいいのか、そのあたりのところはいかがでしょうか。

【委員】 磯部です。

やっぱり数字がひとり歩きするのは怖いし、あとこれは市民向けというか、ある程度計画として皆さんにわかってもらいたいための内容となるので、一応データとしてはここで検討するんだけど、それを見て、皆さんと検討させてもらうということで、基本的にはこれをベースにしながらやっていけたらいいのかなと思います。4ページの知的障害者が減少傾向にありますというこの減少傾向という言葉でいいのかどうなのかはやっぱり今後そういうデータを見ながら検討を進めていくとさせてもらえればいいのかと思います。

【会長】 そうですね。減少傾向でありますというのは、もしかするとそこだけかな、入っているのは。ですかね。これはそうしましたら、4ページの(2)番の減少傾向にありますという表現は逆にちょっと取っていただいて、ここではほんとうに純粋な数値の概要だけを示していただき、例えば最後のところで、協議会からのコメントというような形でおおよその傾向、読み取れる情報みたいなものを載せるというのはいかがでしょうか。そこまで踏み込むか。誰が考えるんだという話はなりますが、そういうやり方はいかがでしょうか。

【委員】 すみません。少し違うところなんですけれども、発達障害の方ですが、この発達障害の方は手帳としては自立支援医療を受けているというのは7ページですけれども、これは手帳では発達障害の方の人数はわからないといえますか、手帳をとるとするとどの種別になるものなんでしょうか。精神なのか、知的なのか。

【会長】 精神です。

【委員】 精神になりますか、そうですか。発達障害の方は自閉症ということで、両方かかわっている部分というわけにはいかない。言えないんでしょうか。

すみません。

【会長】 これはどうなのかな。自立支援医療を受けている中での、例えば手帳云々というのは分析項目としては入っているのですか。特に入っていないですよ。

【管理係長】 自立支援医療を受けている方の場合、診断書等の中で発達障害という言葉が記載されているものについて、今まで集計をしているという形

でございます。純粋な数でいえば当然もっと多くの方がいらっしゃると思定されますが、市のほうでそういった方の情報が集まる方法とございますか、名簿等があるわけではございませんので、現時点である程度数字を集めるとすれば、手帳を持っている方よりは自立支援医療を受けている方は2倍近くいらっしゃいますので、一応その枠で集計をさせていただいているという状況です。

【会長】　　ということで、ちょっとそこまでの細かいところまでなかなか情報として集約できないということなのですが。

【委員】　　高原です。

そうしますと発達障害の方は手帳でいうと精神になるということになるわけですか。ただ、発達障害の方が利用されるのは、作業所としては3障害共通ではありますけれども、必ずしも精神ばかりではないというところもあるということ。発達障害の方が特に増えているとも言われておりますので。

【会長】　　それはサービスとしてということですか。

【委員】　　サービスとしてということです。

【会長】　　手帳イコールサービスということでもないでしょうから、その部分はかなり違いが出てくるとは思うんですけども。いかがでしょうか、そこら辺のところ、細かい数値とか実態というところはこの数字だけからではちょっと読み取れない部分はあるんですけども、今、私からお話しさせていただきましたが、コメントという形でそのあたりのところを少し触れておくというのも1つのやり方だと思いますので、解釈というよりは数値を見るときのポイントとか注意事項ということで、偏った見方をしないような1つコメントを入れておくのはいいかなと思うんですけども。

【委員】　　すみません。めるくまーの小林です。

初めて参加させていただいて、ちょっとピントがずれていたら申しわけないんですけども、東久留米の数値を見させていただいて、何となく増えるな、減っているかなぐらいでしかちょっと感覚的にはわからないので、例えば東京都だとか全国的なものと比較できればもうちょっとわかりやすいのかなと感じました。

【会長】　　わかりました。

いろいろな観点が多分出てくるとは思いますので、ここにまた東京都のデータを重ねてというのはかなり作業的には厳しくなってくると思いますので、今、いろいろいただいたご意見を、この後メールとかでも構わないので、一度お寄せさせていただいて、それを少し集約してコメントという形で載せるというのいかがでしょうか。例えば東京都の情報なんかはまた東京都のほうでまとめられているとも思うので、そういったところの参照場所なんかを記載するとか、いろ

いろいろやり方はあるかと思うんです。

いかがでしょうか。そのような形で。事務局のほうで集約はできますか。厳しいですか。私のほうで一度引き取ったほうがよろしいですか。

【管理係長】 いや、こちらで。

【会長】 よろしいですか。じゃあご意見について、また事務局の仕事を増やしてしまうんですが、お寄せいただいて、コメントという形で最後のほうに付すということにしたいと思います。

よろしいでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

そうしましたら、ちょっと休みに入る前に3章のところの説明まで行きたいと思います。

では、管理係長、引き続き、よろしく願いいたします。

【管理係長】 資料1 1ページ、第3章、障害福祉計画をごらんください。

障害福祉計画については、今回の計画策定に当たり、国から指針が出ておりまして、基本的にその指針にのっとりたものをつくっていくというものになっております。

前回計画から今回の計画に当たって、国の指針が基本的な考え方の部分については変更がございませんので、第4期障害福祉計画の基本的な考え方を踏襲したものを今回も載せさせていただきたいと考えております。

基本的な考え方の(1)として、訪問系及び日中活動系サービスの提供体制の充実。(2)として、一般就労等への移行支援の推進。(3)として、入所施設等からの地域移行の推進。めくっていただいて、(4)としてサービス等利用計画の提供体制の確保となっております。文言については、前回の福祉計画のほぼそのままになっているんですが、もう少し手を加えたものを今回の計画の基本的な考え方とさせていただきたいと考えております。

13ページの2、平成32年度に向けた目標の設定についてでございます。こちら国も国の指針の中で具体的な数値目標が設定されておりまして、基本的にそれに沿ったものとなっております。(1)福祉施設入所者の地域生活への移行ということで、平成28年度の施設入所者数について9%以上が地域生活へ移行することとなっております。また、32年度末の施設入所者数を平成28年度末時点の入所者の数から2%以上削減することを目標と設定しております。2%を計算しますと、おおよそ2名になりますので、削減としては毎年1名ずつ利用者が減っていくという目標になります。

(2)福祉施設から一般就労への移行促進ということで、こちらについては前回の計画でもそうだったんですが、国の指針の数値の部分なかなか東久留

米では厳しい部分もあるというお話を受けて、文章の最後のほうになるんですけども、地域の実情を踏まえ設定していますということで、平成28年度の実績について、138%ということで18名の方が32年度中に福祉施設を退所して一般就労する人数の目標値とさせていただいております。

めくっていただいて、14ページ、(3)就労移行支援事業の利用者数については、国の指針どおり、28年度末における利用者から2割以上増加することを目標としております。28年度末の利用者の数が34名ですので、その約2割増の41名が目標の数値となります。

(4)就労移行支援事業所の就労移行率についてですが、こちらも同様に国の指針に沿ったものになっております。就労移行支援事業所のうち、移行率が3割以上の事業所を全体の5割以上とすることを目標としております。

(5)については、前回の計画には載っていなかったものになります。精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築ということで、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を目指し、保険医療、福祉関係者による協議会や専門部会など協議の場の設置について検討します。また医療関係者としては、病院、診療所、訪問看護ステーション等において、精神科医療にかかわる関係者が参加することや複数市町村による共同設置を含め、検討しますとなっております。こちらのほう、国の指針では原則市区町村での設置、それが難しい場合には圏域の設置というものになっておりまして、当市の計画においては共同設置も含め検討するという形になっております。

(6)地域生活支援拠点等の整備についてでございます。こちら前回計画に引き続きのものになりますが、今回の計画については、最下段の部分になるんですけども、地域の事業者が機能分担して面的な支援を行う体制を目指し、検討を進めるということで、当市においてはどこか1カ所の拠点を、箱物を新しく建てるということではなく、面的な整備を進めていく、検討していくというものになっております。

15ページから事業量、各サービスの計画値、見込値になります。こちらは前回の協議会の中で数値を見ていただいたものを落とし込んだものとなっております。めくっていただいて、16ページですけれども、こちらに訪問系サービスにおける見込量確保に向けての方策を書かせていただいております。協議会でたびたびご意見をいただいているところの福祉人材の不足について、まず事業所と連携して、人材の確保に努めますということと、また質の向上や人材のスキルアップのため、研修情報の提供やこの協議会主催の講演会等を実施しますと書かせていただいております。

17ページ、(2)日中活動系サービスについてでございます。こちらは生活

介護について、前回の協議会の中で特別支援学校等の卒業生の3年間の増加の資料等をいただいた中で、第5期の見込値としては前の見込値は毎年3人ずつ増えていくものだったんですが、各年度6名ずつ増えていくという数値に変更しております。

めくっていただいて19ページです。就労定着支援のサービスでございます。こちらは平成30年度からの新しく始まるサービスということで、第4期の実績は当然なしということになるんですが、こちらは国の指針の中で定着率の目標値が出ておりまして、80%となっております。定着率というものはサービス開始1年後の職場での定着率になりますので、30年度からのサービスですので、30年度については定着率の目標値はなしという状況になっております。

利用者の見込みなんですけれども、アンケート調査ではおよそ80名近くの方が利用を希望されていると。20代、30代の方でそのぐらいのニーズの方がいらっしゃったんですが、市内で現時点で2カ所のところが検討しているという状況の中で、なかなか80名の方が3年間に利用できる環境整備は難しいと思われまますので、こちらは既に検討している事業所に対してちょっと意見を伺いまして、その中で見込値等を設定していきたいと考えています。

めくっていただいて20ページ、日中活動系のサービス見込量確保に向けての方策についてですが、訪問系と同様に福祉人材の不足について書かせていただいております。また障害者の重度化・高齢化に伴う利用者の増加や特別支援学校の卒業生の進路希望の増加による生活介護の定員の不足が予想されます。利用者の希望するサービスの提供体制の確保のため、近隣市や東京都と連携しながら圏域の課題として、方策を検討していきますということで、市単独で解決できる問題ではなく、圏域や東京都と連携しながらこの課題については検討していきたいと考えております。

また、新しく始まる就労定着支援のサービスについては、市内に開設を予定している事業所と連携をとりながら、また、さいわい、あおぞら等の就労支援室と連携をとりながら定着率の向上に向けて取り組んでいきたいと考えております。

隣、21ページの居住系サービスについてでございます。こちらも新しいサービスがございまして、自立生活援助ということで第5期の見込値については5名、15名、25名と設定させていただいておりますが、こちらも新しく事業の開始を検討している事業所と意見交換をしながら、もうちょっと数字を煮詰めていきたいと考えております。

めくっていただいて、22ページ、方策についてですが、同様に福祉人材の不足により、グループホーム等を検討している事業所についても、なかなかそ

こがネックになって計画が進まないというお話も伺っておりますので、同様に人材不足について人材の確保に努めますと記載させていただいております。

また前回計画と同じ文言になりますが、施設入所支援については当事者、ご本人の希望がまず第1ということで、その部分で調整を図りながら徐々に減っていくように計画をさせていただいております。

グループホームについては、2ユニット12名の予定があるとヒアリングで伺っておりますが、3年間の中で当然新しい計画が出てくとも想定される中で、見込量確保に向けて努めてまいりたいと思っております。

新しく始まる自立生活援助のサービスについては、ひとり暮らしを希望される方へのまずサービスとあわせて、施設入所やグループホームを利用されている方の地域移行のまた1つの選択肢として捉えることもできると思っておりますので、あわせてこのサービスを含め、地域移行の推進を行ってまいりたいと考えております。

23ページ、特定相談支援と地域相談支援のところでございます。こちらは計画値と見込値についてまだ空欄となっておりますけれども、下段の方策の部分についてですが、施設代表者会相談支援部会が先日行われたと伺っておりますが、そういった場でのケース検討によってサービスの質の向上を図ってまいりたいと思っております。

24ページ、自立支援医療、また(6)の補装具の部分についてですが、希望される方に適正に支給等の事務やご案内を引き続き行っていきたいと考えております。

25ページ、隣の(7)地域生活支援事業についてですが、こちらはめくっていただいて④訪問入浴事業について、当市において平成29年から事業を始めております。現時点で1名の方の利用があるということですが、今後、そういった方が増えていくことも想定される中で、32年度末の見込値については2名の方とさせていただいております。

めくっていただいて28ページ、地域生活支援事業における方策についてですが、こちら他サービスと同様に人材の不足について確保に努めていきたいと考えております。

最後に青年期の余暇活動についてなんですが、前回の計画でもちょっとこの場所に簡単に記載をさせていただいたんですけども、今回、放課後等デイサービスのガイドラインが国から出ておりまして、その中から放課後等デイサービスについて、役割というか、サービスの中身について記載がございまして、1つが自立支援と日常生活の充実のための活動である、また創作活動や地域交流の機会の提供、余暇の提供がこのサービスには含まれているというところが

ございまして、その部分について、成人期の日中活動終了後に同様のサービスがないという現実が1つあります。そういった中で、日中活動終了後の過ごし方についてはご本人の休息の時間がまず十分にされている上で、本人が希望する活動の場の提供が望まれているという状況がございます。こうした多様な需要がある状況を国や都に情報提供するとともに生涯学習や地域生活支援拠点の中でもこういった要素がございますので、そういった考え方も踏まえ青年期、成人期の余暇活動について調査、研究していきますという形でまとめさせていただきました。

福祉計画については以上でございます。

【会長】 ありがとうございます。

ではここで一度切りたいと思いますが、分量がすごく多いですし、前回ご検討いただいた数値のところも含めて、また前回検討し切れなかったところも含まれておりますので、ちょっとごらんをいただいて、特に方策の部分です。数値も大事なんですが、方策のところの書きようについて、お目通しいただいて、ご意見などいただきたいと思います。

ちょっと1回休憩時間を挟んで、皆さんの頭の中も少し整理していただいて、再開したいと思います。

大分時間が押してきていますね。5分にしましょう。大変申しわけないんですが、休憩時間は5分ということで、47分から始めたいと思います。

では、一度休憩にしたいと思います。

(休 憩)

【会長】 ちょっとまだ戻られないようですねけれども、時間のこともありますので、後半を始めさせていただきます。

それでは、先ほど説明いただいた計画についてなんですけれども、いろいろたくさん情報があって、一遍に見ていただくのは大変だったかと思うんですが、ご意見などをいただければと思います。

この後、児の計画もありますので、20分ほど時間をとってご意見などいただければと思います。

いかがでしょうか。気がついたところを率直に言っていただけるとありがたいです。

前回ご意見としていただいた点なんかはそこを踏まえて、まとめていただきました。

お願いいたします。

【委員】 磯部です。

21ページの今度、30年度からの新規事業の自立生活援助についてなんで

すけれども、この数値は特に国から示されている数値なんでしょうか。

【会長】 いえ、そうではないです。

【委員】 ないんですか。これはイメージとしては、やっぱりグループホームを利用していた方でひとり暮らしを希望する方になると、数がすごく多いなと感じます。市としては、自立生活援助のイメージってちょっとまだわからないと思うんですけれども、わかる範囲でどんな事業かなというのをちょっと説明していただけるとありがたいなと思いますので、よろしくお願いします。

【会長】 事務局、よろしいでしょうか。全部振ってしまってますみません。

【管理係長】 はい。

こちらのサービスについては、現時点でもなかなか国の詳細がオープンになっていない状況ではあります。報酬の部分であったり、サービスの期間であったり、そういったものがまだ細かく決まっていない状況ではあるんですけれども、イメージされるものはひとり暮らしを希望される方について、実際その方の居宅に訪問をして、家事援助と違って、直接お洗濯をしたり、お食事をつくったりはしないんですけれども、おうちの状況やご本人の状況を見て、健康状態であるとか、家事の状況であるとか、また場合によっては家計にかかわる金銭的な部分の相談や確認を行うことによって、何か課題があった場合には早期にそういったものが発見できる、またはすぐに相談できる体制となるようなサービスとなっております。

当然、1日に何カ所も回っていくようなイメージになっていくと思うんですが、そういった場合、事業所として何名ぐらいを1日に回る事業であれば、事業として成り立つかとかいう話になってくるのかなと思っています。ただ、現時点で、じゃあこのサービスを希望されて利用されそうな方が、例えばグループホームとかの中には何名ぐらいいるかというところをある程度見ていかないと、なかなか見込み値はつくれないのかなと思っているんですが、現時点で簡単な雑駁なイメージでちょっと何カ所ぐらい回るかというところを考えた場合、1カ所1時間ぐらいと想定すると、マックスで10名は回れないのかなというイメージの中でちょっと数字をつくらせていただきたいと。ただ、当然30年度にすぐに開設できる事業所はないと思うので、年度の後半あたりで、もしやっていたら出てくれば、何とかその年度はフルに活動するというのではなくて、仮定出しというような状況の中で、その半分ぐらいの数字をイメージして、30年度は5名、31年度は15名という数字にさせていただいたんです。

【会長】 というご説明なんですけれども、なかなか数値の根拠を新しい事業として示すということが難しい面もあるということですが、沼田さんのほう

では事業という形として成立するというか、採算が合うというか、そういったところまで少し含めて数値を出していただいたということですね。多過ぎるというイメージでしょうか。

【委員】 磯部です。

今、うちなんかは障害の重い人たちが対象なんですけれども、実際にグループホームを利用したいという希望が多い中で、なかなかやっぱり満室な状況で、グループホームから出たいという利用者はいないと思います。そういう人たちはやっぱり精神の方が多いんでしょうか。そういう人たちが対象になるのですか。まだ国のほうでは示していないんですが、区分の軽い人たちがグループホームの対象から外れてしまうんじゃないかという話もあるので、市としてもそこら辺、利用者の希望する暮らしが1つのポイントになっていただけると、ここで暮らしている利用者の方たちも安心して住み続けると思います。自分の選択としてひとり暮らしをしたいとか、グループホームに居続けたいという選択ができるのかなと思うので、やっぱりグループホームに入っていることでほっとしている人たちもいると思いますので、そこら辺は慎重にやれたらいいなと思います。

【会長】 精神というところから見ていかがでしょうか。高原さんとか、小林さんとか。

【委員】 高原です。

精神の方の場合には、グループホームを出られる方もそうですし、作業所に通っている方でも今、親御さんと一緒に住んでおられるけれども、ちょっとなかなか難しいという方がおられて、そういう方がこういうサービスを利用して、ひとり暮らしをされるといいかなと思うんですが、ちょっと訪問看護というサービスがありまして、訪問看護にかなり似ているものなのではないでしょうか。

【会長】 私もイメージがわからないんですが、下のほうに電話、メール等による随時の対応も行いますと書いてあるので、訪問しないケースもあるのかなと。逆に言うと、軽いということもないんでしょうけれども、そういった電話やメール等で対応できるようなケースまでも含めての実利用者数と考えるのかなという気もするんですが、それはそういう意味ですよ。

【管理係長】 現時点での情報が何も少ないので、かなり想定や想像の中で設定せざるを得ない部分はあるんですが、まず定期的な訪問がベースにあるというのにプラスして、緊急時も含めて電話やメールでの対応も当然このサービスには含まれるというものだと思っております。

【会長】 ありがとうございます。

お願いいたします。

【委員】 めるくまーるの小林です。

精神障害者の方のグループホームの入居に関して、イメージ的なところで、昔は一度入ったら、もうそこでの生活をずっと続けているという方が多かったように感じるんですが、ここ最近はまだ通過型の方が結構いらっしゃるというのが、東久留米ではないですけども、所沢でやっていた感覚的には2年、3年で卒業されて、ひとり暮らしに移行していくという支援を続けてはきていました。

それで、自立生活援助というのはイメージ的にはグループホームが兼務でやるような事業なんですか。それとも新たに事業所を、事務所を設けて1つの事業としてやられるのかというところで、新たに設けても多分、人数的にすごく少ないと運営が成り立たないような気が。

【会長】 おそらく新たにということではなくて、業務として加わってくるというイメージだと思います。

【委員】 兼業みたいな形ですかね。

【会長】 そうすると、今の話を伺っていると、小林さんのイメージでは数的にはこの数字はどう映りましたか。

【委員】 いわゆるグループホームの数にはよると思うんですが、僕がやったやつも埼玉県はほんとうにグループホームがほぼないに等しかったんです。所沢でいうと1カ所、近隣の狭山、入間なんかも精神に関しては1カ所ずつとか、飯能、日高とかにもそれぞれ一、二カ所とかそんな感じだったので、東久留米だけでも結構な数があるので、比較の対象にはならないかと思うんですけども、でも1カ所につき年に1人ぐらいいは出ていらっしゃるんですか。

【委員】 出ています。

【委員】 なので、あながちおかしな数字ではないのかなとは。

【会長】 わかりました。

ちょっと読み切れない部分がありますけれども、数字的にあながちということでもなければ、数値をこのまま置かせていただいて、例えば方策の部分で希望する、22ページの一番下のところに、自立生活援助により、ひとり暮らしを希望される方への支援を行うとともに書いてありますが、ここに一語加えるようにして、例えばひとり暮らしを希望される方の動向などを踏まえつつとか、数を把握しつつとか、そういうような言葉をちょっと入れて、実質をやっぱり見据えていかないとどうにも難しい面がありますので、少しそこに含みを持たせるような書き方ではいかがでしょうか。数値は数値としてこのままの形で置かせていただいて、少しその文言を変えていくというところで、よろしいでしょうか。何かご意見があれば、どうでしょうか。

【委員】 社協の大櫛です。

うちでやっています地域福祉権利擁護事業は、国の事業でいうと日常生活自立支援事業というものなのですが、この新規事業の内容を見ますと、施設やグループホームを出られた方で在宅になった方であれば、先に書いてある文言、ひとり暮らしを希望される以降のサービスは、ほぼ地域福祉権利擁護事業でやっているのと同じような事業になるのかなと。また、これは有償での利用にはなってくるところではあるんですが、その中でうちの東久留米市では現在40件ほどの契約数がありまして、そのうち大半が高齢者の方ではあります。障害、知的の方、精神の方のちょっと正確な数字はないんですが、20名もいらっしゃらないような状況でございます。それが結構もう数年続いているようなものなので、グロスといいますか、数字を把握するのにちょっとご参考にといいところかと思えます。

【会長】 ありがとうございます。

今のご意見ですと、ちょっとこの数字ではやや多いかなという。

【委員】 大櫛です。

そうですね。地域福祉権利擁護事業の場合は、在宅を基本としていますので、もともと在宅で生活している、例えば愛の手帳の4度の方とか、精神の方でも退所されたばかりの方はちょっと難しいのかなと。落ち着いている方などが主に対象になっているところがありますので、結構グループホームから出た数というのは逆に言うと私のほうはわからないんですけども、地域にいらっしゃる方の中で、お金を払ってでも金銭管理とか福祉サービスの利用、援助を受けようとする方はそんなに多くないけれども、この障害者の事業として進められるとなると、じゃあ利用してみようかなという人がいてもおかしくはないと思うのですが、ちょっとそこら辺は、すみません。ちょっと参考程度と思わせて。

【会長】 ありがとうございます。

なかなか難しいところですね。ちょっとこの数値のことは、この5、15、25という数値をベースにしながら、一度、これは預からせていただくような形でもよろしいでしょうか。もしこれを変えるとすると、今のお話を伺っているともう少し低目の値を設定したほうがいいんじゃないかということかと思うんですが、例えば5人ずつ増やしていくということとか、5、10、15というような数字ですね。根拠も何もなくて大変申しわけないんですが、ちょっと立場によって随分数値の想定値が変わってきそうな感じですよ。

【長田委員】 グループホームの運営にサテライトという方法ができました。現実的にはそのイメージが強いというのが率直なところですよ。

【会長】 わかりました。

先ほどの沼田さんの説明だと、いわゆる肉体的業務を伴うということよりは、むしろ精神的な負担といいますか、かなり大きいというイメージがありますね。

そうしますと、もう少し数値的には抑え目にしたほうがいいのかなどという感じですね、今のお話を伺っていると。

どうでしょうか。具体的な数値を盛り込まなければいけないということで、これは。

【委員】 吉澤です。

数値的には少し抑え目にしつつ、さっき澤会長からあった、言いわけではないですけども、やっぱり実態が、管理係長がおっしゃるように読めないというところ。どういう事業で動くかというのが読めないというところは、何かしら記載しておいてもいいのかなどという。どの自治体も多分これは読めないまま出すのであろうなどというのがわかるので、先ほど、長田さん、磯部委員からもあったように、おそらく区分で共同生活援助から外れてしまう方たちをイメージしているんだろうなどと思いながら、文言は障害者支援施設やグループホーム等を利用された方で、グループホーム等というところでは、今、入られている区分の軽い方というのが当てはまるのかなと思うので、サービスのありようがやっぱり読めない中では、人数抑え目のただし書きというのが一番怖くないなどというイメージを持つんですけれども、いかがでしょうか。

【会長】 というご意見です。

【委員】 精神障害者のグループホームでは、利用期限が東京都の基準ですと通過型ということで3年と決められていまして、3年で出ないといけないということ。そのひと達がひとつの対象に成るというのと、もうひとつはちょっとグループホームに入ると、輪が乱れてしまうような方が精神障害の方でおられまして、そういう方はちょっとグループホームにも入れないので直接1人アパートとかということで、そういうような方なのかなと思いますと、3年で回転することを考えますと、やはり1カ所に1人から2人ぐらい年間出ていくような数かなと思います、精神のほうでは。

【会長】 そうすると、高原さんのそろばんでは。

【委員】 若干抑え目ですけども、そんなにすごく抑えなくてもいいのではないかなという感じはします。

【会長】 わかりました。

そうしましたら、これはもうほんとうにわからない中でのご提案なんですけど、いかがでしょう。これを50%、半分に抑えるという数字ではいかがでしょう。5、15、25と書いてありますが、3、7、10ぐらいの数字というところ

で抑えておいて、先ほど吉澤さんからもありましたけれども、ちょっとただし書きを書いて、最後のところで文言を少し加えるという形にしたいと思いますが、よろしいでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

随分、20分と言いましたが、もう20分たってしまいましたけれども、まだほかにたくさん意見があると思いますので、どうぞ。お願いします。

【委員】 吉澤です。

1点目から。19ページの同じく就労事業の就労定着支援のところなんですけれども、これは意見ではなくて、31年度から定着率8割というのはいいかと思うんですが、30年度も数値目標ではなくて実際どうであったかというのはデータとして残してあるといいのかなという気がしていて、以前もあったと思うんですけれども、数値目標は80%が31年度からで、30年度は実際こうでしたという括弧づきのものもあってというところで進めていってもいいのかなと思ったので、それが1点目です。

2点目が20ページの日中活動系サービスの方策の2つ目、真ん中のところなんですけれども、これはほんとうに載せていただいてありがとうございます。なのですが、一番最後の、圏域の課題として方策を検討していきますの圏域って何を指すんだらうとちょっと疑問に思ってしまったって、地方だと障害福祉圏域の人口30万人規模の圏域というところがこれに当てはまるんだらうなと思ったんですが、そのところってどう解釈するかなというのがちょっと疑問だったんですけれども、いかがでしょうか。

【会長】 私もちょうともやもやとしていますが、いかがですか。学校という言葉をもたえてくると、また少し変わった領域の区分になるのかなという気もするんですが、これはあくまでも福祉圏域という考え方でよろしいですか。

【管理係長】 圏域という捉え方はいろいろな理解があると思うんですけれども、この少なくとも文の中で想定していたものは、特定の何か、例えば北北圏みたいな形でなく、もやとしたものにはなるんですけれども、例えば何か北北圏とかだと東京都だけの話になってしまうので、東久留米の場合ですと、埼玉とも新座市等も含めてかかわっていく状況の中で、一応この圏域というイメージをちょっと自分の中では持っていたんですけれども。

【会長】 確かに県をまたがってしまうことも想定はしなければいけないですね。言葉を変えたほうが。圏域という言葉が誤解を招いてしまうようでしたら、別の言葉に置きかえるというのも一つ考え方としてあると思います。難しいですけれども。

逆に言うと、連携しながら方策を検討していきますという圏域の課題として

というのを、文言としては取ってしまってもいいのかなという気がするんですが。もし圏域という言葉が誤解を招くようであれば。吉澤先生、このあたりはいかがですか。

【委員】 吉澤です。

僕だけかもしれないんですけども、何か圏域と聞くとやっぱり特定のイメージをしてしまうなというのがあったので、話をさせていただきました。今、澤会長からお話があったように、ただ、多分、管理係長も東久留米市だけではなくて周辺市も多分同じような課題があるので、共通課題ですよねというところを盛り込んでいただいたんだらうと思いますので、何かそこを残しながらの表現になるといいなと思います。今、ぱっといい案が浮かばないので。

【会長】 近隣市、埼玉ということまで含めますと近隣市、近隣県ということなんでしょうかね。むしろ、学校というような言葉を入れたほうがいいでしょうか。近隣市、あるいは近隣の学校、特別支援学校等というような言葉を入れたほうがいいのか。

【委員】 磯部です。

これは重度高齢化に伴う利用者の増加というところで、一定程度障害の重い人たちを対象にした生活介護の確保のための方策ということだよ。それは新座市とかは結構あるんですか、実態として、受け入れとか。新座市から東久留米で受けとめるのはあると思うんだけど東久留米から。

【管理係長】 向こうに？

【委員】 向こうにというのはあるんですか。

【委員】 吉澤です。

あると思います。

【委員】 あるんだ。

【委員】 新座市じゃなくても所沢市であったりだとか、直接東久留米のイメージだけでしゃべれないんですけども、清瀬市の方では間違いなく、そういったケースが出ておりますし、ケースが全くないというわけではないだろうなと思います。

【委員】 隣接市というのは。

【会長】 隣接市。

【委員】 というのは入るんじゃないですか。

【会長】 近隣市と隣接市というのは、何か微妙な言い回しですけども。

【委員】 ちょっとそこら辺、検討していただければいいんじゃないかなと思います。

【会長】 そうしたらこの圏域という言葉はちょっと外させていただいて、

あと表現を少し改めてみるというふうにしたいと思います。

ほかはいかがでしょうか。

【委員】 有馬です。

28ページの青年・成人期の余暇活動なんですけれども、ちょっと具体的にどういう文言かというのは出ないんですが、ちょっとしっくりいかないというか、主として何をどういう気持ちなのかが。

【委員】 調査・研究。

【委員】 調査・研究。ちょっとすっきりいかないというのが正直なところでは。

【会長】 有馬さんのお考えでは、もう少し具体的な方策をというような。

【委員】 ここの真ん中の段の、休息の時間を十分に確保した上でということもあるんですけれども、どういう文言が前後でどうかはわかりませんが、いろいろな選択があって、選べるような活動の場が提供できたらいいかなというのが希望です。

【会長】 本人が希望する活動の場というところに対応して。

【委員】 選択する。

【会長】 選択というところですね。

【委員】 休息の時間を十分にというのが、ちょっと青年・成人で。

【会長】 むしろその部分の文言を取ってしまったほうが。

【委員】 休息って何か。

【委員】 磯部です。

うちの利用者の場合だと、やっぱり月から金いるとなかなか結構疲れてしまって、少し休息もあってもいいんじゃないかなというところで、多分うちのことを気にして入れてくれたんじゃないかなと思っています。

【会長】 例えばこれは捉え方だと思うんですけれども、休息の時間を。休息の時間に十分配慮した上でとかいう言葉でしょうか。言葉尻になってしまうんですが、確保というと何かちょっと非常に固いイメージがありますね。あと選択という言葉についても、どこかに盛り込むことができますか。具体的にその場を提供しますというところまでは踏み込めないとは思いますが、最終的には調査・研究というところに収まるとは思うんですが、一番最後の文言のところに少し選択というところを意図してというか、そういう文言を加えるのはいかがでしょうか。

いかがでしょうか、有馬さん。そういうところで。

【委員】 ちょっと具体的には思いつかないんですけれども。

【委員】 メールして。

【会長】　　ちょっと今、いただいた自己選択。選択の場が広がるというような言葉を文言として取り入れたいと思います。

ほかはいかがでしょうか。この場でぜひ入れていただいて。

そうしましたら、ちょっと時間が大分来てしまいましたので、まだ修正が必要だと思われる箇所もあるかもしれませんが、ちょっとそこをひとまずここで終わりにして、次の障害児の福祉計画に進みたいと思います。

じゃあ、管理係長、申しわけありませんが、もう一度、ご説明お願いいたします。

【管理係長】　　29ページ、第4章の障害児福祉計画のページをごらんください。こちらも障害者福祉計画と同様に、国の指針に基づいて基本的な考え方を記載させていただいております。

項目としては、(1) 地域支援体制の構築。(2) 保育、保険医療、教育、就労支援等の関係機関と連携した支援。(3) 地域社会への参加・インクルージョンの推進。(4) 特別な支援が必要な障害児に対する支援体制の整備。(5) 障害児相談支援の提供体制の確保という項目になっております。

細かな部分については、まだ煮詰まっていないところもあるんですが、基本的なこの5つの考え方をもとに目標の設定を行っていくという流れになります。

32ページを見ていただきたいんですが、こちらがより具体的な32年度に向けた目標の設定になっております。(1)として、児童発達支援センターの設置というところですが、国の指針の中では市区町村に1カ所設置することを基本とするとなっている中で、当市においてこの児童発達支援センターを現状担えるところは市立ということもあって、わかくさ学園が1つその対象になるだろうという中で、わかくさ学園発達相談室では、現在の体制をもとに関係機関と調整の上、児童発達支援センターの開設を目指しますという記載をさせていただいております。

また、(2) 保育所等訪問支援を利用できる体制の構築ということで、こちらは今現在、わかくさ学園発達相談室の中で保護者や保育園の依頼を受けて、保育所等訪問支援にかなり近い形で相談支援を行っている。この現在の状況をひとつ継続した上で、改めて指定を受けてそれを行うかということについて、検討していきたいということでございます。

また、(3) 関係機関、事業所との連携ということで、障害をお持ちの児童に限らず、発達に課題のあるお子さんも含めて、早期発見、早期療育ということで、わかくさ学園と今、現在健康課で行っている乳幼児健診や発達健診時での連携をさらに進めることによって、早期療育につなげていきますと。また、就学時にはこれも現在やっていることになるんですけども、わかくさ学園と教

育委員会、子育て支援課、保育園、各種学校、医療機関等と連携して、お子さんに最適な教育が提供できるような支援を行ってまいります。また、就学時、卒業時において、支援が円滑に引き継がれることも含めて、教育機関やわかき学園以外の、例えば放課後等デイサービス等の通所支援事業所、また相談支援事業所と連携を図り、切れ目のない支援体制を目指します。

(4) として、特別な支援が必要な児童に対する支援体制の整備という項目ですが、こちらについては、既に実施しているわかき学園と発達相談室をあわせて児童発達支援センターの事業として位置づけて、まずは支援体制の整備を行うと。また重症心身障害児や、強度行動障害、高次脳機能障害のある児童、医療的ケア児等につきましては、センターでまず相談を受けることによって身近な場所で適切な支援が受けられるようにコーディネートするといった体制を目指していく。

めくっていただいて、事業量の見込みの部分ですが、こちらも福祉計画と同様に、前回の資料をベースに数字を記載させていただいております。増えたところが35ページの保育所等訪問支援の部分になるんですが、こちらは現時点で1名利用される方が、まだ利用になっていない方、見込みの方がいらっしゃる中で、今後も継続してお出ししていく状況があるだろうということで、数字を利用者1名と記載させていただいております。こちらはわかき学園のほうで保育所等訪問支援の指定を受けた場合については当然ある程度増えていくことが想定されるんですが、その部分はこの見込み値には落とし込まないで数字を入れさせていただいております。

児童系サービスの見込量確保に向けての方策でございますが、市内に児童発達支援、放課後等デイサービスの事業所が今後も増えることが予想される中で、まずは東京都や市による指導、実地検査を通して、サービスの質の向上を図るとともに事業者間の情報交換や連携によってあわせて質の向上を図っていきたいと記載させていただいております。

私からは以上です。

【会長】 ありがとうございます。

来期から障害児の福祉計画は独立して設けられるということなんですが、昨年、今回からということですので文言なんかも新しくつくったものになっております。ぜひ忌憚のないご意見をいただければと思います。いかがでしょうか。

お願いいたします。

【委員】 磯部です。

これはセンター化というところで、昔よくそういう構想を結構話し合いをしていた時期があって、わかき学園が乳幼児期のセンター、学齢期が1つセン

ターが必要だねと。成人期がさいわい福祉センターだねみたいな話を前は。特にさいわい福祉センター建設のときに、随分前の話なんですけれども話し合いをしていました。児童発達支援センターの守備範囲がどこまでなのかなというのが1つ。結構あの当時から話していたのが割と乳幼児期は乳幼児期ですごくやっぱり幅広いし、学齢期は学齢期でまた課題も大きいということなので、そこら辺でこの領域が児童発達支援というのがかなりのボリュームになるのかなという感じがしたので、そこら辺の確認をしていただきたい。

管理係長のほうで国の指針でということでこの提案をされているんですけども、先ほど言ったように随分前から東久留米はわかくさがあることによってそういったセンター化構想とか、特に切れ目のない一貫した支援は、ある意味では細々だけれどもやり続けてきている部分があるのかなと。そういう意味で、現在行っている事業を継続することはとても大事だし、それと新たに国の指針とどううまく合体していくのかを考えていただけるとありがたいというのが1点。

もう1つなんですけれども、今、うちのグループホームで、わかくさ学園創立の第1期生がうちのグループホームで暮らしています。そういう中で親が高齢化したり亡くなったりとかして、ほんとうに我々が親のかわりに支援していかなければいけない状況になっています。そういうときに、やっぱりわかくさ学園の持っているスキルをぜひ活用させていただいて、ほんとうに肢体不自由であったりとか知的障害であったりとかいう人たちの食事とか健康とかを親のかわりにしっかりと見定めていくためには、やっぱりわかくさの専門性をぜひ成人期にも利用させていただきたい。

また成人期の姿を見ることによって今の乳幼児期のお子さんに対する支援なんかもまた展開できるのかなと思うので、切れ目のないというのは乳幼児から学齢期だけではなくて、成人期も含めて切れ目のない一貫した支援体制を目指していただけるとありがたいと思って、一応、これはお願いします。

あとはさっき出た発達障害の人たちがどういう現状に今あるのかというのは、特にわかくさの場合は把握している部分もあると思うので、もしわかる範囲であつたら教えていただければと思います。

【会長】 ありがとうございます。

ご意見とかご要望とか、そういった形で受けとらせていただくということですか。

発達障害云々ということについては、まだ私もよくわかっていないところがありますが、管理係長に聞けばよろしいですか。

課長のほうからいいですか。

【障害福祉課長】 これはわかくさの発達障害のということですか。

乳幼児期の発達障害の状況についてですか。

【委員】 先ほど数字的になかなか見えなかったのが、現状どうかというところで。

【障害福祉課長】 親御さんの多くは小さいお子さんがいるときにはなかなか手帳の取得に結びつかない一方でサービスは利用したい方というのもしらっしゃるだろうと思います。その場合には、多分発達障害のお医者さんに行って診断をもらっているいろいろなサービスを受けたりという現状があったりしているのは、今の実情なんだろうと思います。一方で、わかくさ学園は手帳の取得というのは必ずしも必要ではないので、発達に課題のある方はあきがあれば入っていけるという形になっています。ですから先ほどの数字の部分というのは、また市全体で考えていくところとしてはあると思うんですが、今、わかくさ学園はその中でも通園については35人の定員を決めておりますし、発達相談室においては、健康課からの紹介であったり、さまざまな相談の中から親子療育という形で市の事業としてやっているというところなんです。

ここではどちらかと申しますと、人数的な部分の把握というよりも親子療育や発達のほうへのウエートが多いので、わからない部分がございます。先ほどご指摘いただいた部分をもうちょっと詰めていくことで見えてくることもあるのかなと思っています。それを踏まえて、今回、児童発達支援センターを1つここで提案し、なおかつ国の指針であるところの保育所訪問等という現状やっているものをベースで考えていくということを考えています。

ただ、保育所等訪問の支援の仕方というところでは、先日、障害福祉担当課長会の中で、東京都の児童担当の課長からもあったんですが、子ども子育て支援事業計画と障害児計画との整合もきちっと認識しながら考えるようにということで、広く子ども全体も含めて見ていくことを指示されたところです。よって、この(2)の保育所等訪問支援を積極的に取り上げてほしいというのが東京都からの説明でございました。

現在行っている事業を継続した上で、保育所等訪問支援の事業所指定について検討していきますという点についてですが、現在、わかくさ学園では発達相談室の職員が保育園等の、事業所からの要望で、保育園、保育所のほうに訪問しての支援を行っておりますが、ここで述べられている保育所等訪問支援事業というのは親御さんからの申請に基づいて支給決定を行い支援をしていくということですので、何らかの意思表示を親御さんなり保護者からもらわないと実は受けられないというのが1つ特徴になっています。この辺は都の方も話されていたのは、まずはサービスについての十分なアナウンス、丁寧な対応を

していく中で、支援ができるような方向にご相談の中で進めてほしいという話をされておりまして。現時点では先ほど数値のほうでも出ておりましたが、今、他市のそういう事業所に通っている方が1人そういう可能性があるということ先ほど管理係長から説明があったと思います。なかなか保護者の方の中には障害の認知についてなかなかハードルがあるのは皆様ご存じのとおりかと思えます。しかしながら、さまざまな課題の部分、手を入れることによって成長が促される可能性を今後も考えていきたいというのがこの目標の部分かと思えます。

2番目の今のグループホームでのという大人の部分のところでございます。本件に関しては少なくとも子どもの、障害児の計画の部分でございますので、市の中の事業の中で成長していった子どものかかわりというのは一定実施されているのかと思えます。しかしながら、先ほどお話がございました栄養の部分医療的な支援の部分というところは、やはりまず子どもの、児童のほうへの、障害児への対応がまず一番やっていかなければいけないところだという認識でございますので、大人については、障害者計画なりそういったところでの議論になっていくかなと思っております。

今のわかくさ学園の状況でということございまして、本日、わかくさ学園の園長がここに出席させていただいておりますので、現在の状況について、簡単に説明させます。

【指導係長】 わかくさ学園の指導係長をしております。よろしくお願いいたします。

先ほどちょっと課長からご説明がありましたけれども、私からも説明をさせていただきます。

発達障害の子の現状ということでありまして、近年になりますとやっぱりコミュニケーション、言葉の問題で、重度のというか知的のおくれのある子というのは非常に少なく感じます。これは実際の数値を明らかにしているわけではないんですけれども、コミュニケーションの問題とか、逆に言えば発達障害、集団の中で不適応な子だったりとか情緒的な問題があったりとか、あと近年一番私たちが感じるころでは、家庭の養育力の問題。特に、ご家庭と、ご両親と、親御さんとのマッチングのところになかなかうまく子育てが難しいという問題で、子どもがうまく育ちにくいというか、そこら辺のところ私たちが力を発揮して、いろいろと発達障害の子も含めて養育の力を発揮していくところに私たちわかくさ学園の役割があるかなと思っております。

あと切れ目のない支援でということをご指摘いただきましたけれども、学齢期のほう、今現在も発達相談室のほうで18歳までの支援ということで相談

を受けております。さらに私たちが公的な機関としての役割は担っていると思っています。それこそいろいろな事業所さんの中で、法人さんともつながっていく中で、私たちの力が発揮できる。中心的には課長がおっしゃられたように、私は専門が児童、乳幼児というところになります。私たちができるところであれば地域のほうでどんどん力を発揮していきたいと思っている所存です。

以上です。

【会長】 ありがとうございます。

ちょっと時間が迫って来てしまったんですが、意見をとにかくここでは出していただければと思いますので、ほかにご意見のある方、あるいはご質問のある方がいらっしゃればと思います。

【委員】 磯部です。

ありがとうございました。一般論ではなくて、今、相談支援でも地域の社会資源を活用してやっぱり1人1人の地域生活を支えていこうという観点なので、今、課長がおっしゃったように専門としては児童ということだと思わなければ、やっぱり成人期、親が亡くなった後の利用者を支えていくというのはほんとうにいろいろな人たちの力をかりていかななくてはいけないということなので、個別対応としてお願いしたいなと思っていましたので、ぜひそこはまたよろしくお願いしたいと思っています。わかくさは昭和54年からということなので、その力はほんとうにいろいろな蓄積をされていると思いますので、ぜひよろしくお願ひします。

【会長】 ありがとうございます。

今、磯部委員からもありましたけれども、今回から児と者というか、大人と子どもに分けられたわけですが、人間がそこで分かれるわけではありませんので、発達していくわけですので、特に今、話を伺っていると、わかくささんのほうがやはりどうしても拠点としてセンターとしての役割を担っていただくことになるかと思うんですけれども、やはり管理係長がつくっていただいた計画のように、かなりやっぱり関係機関との連携とか協力体制というところがすごく大事になってくるのかなと。例えばこれは行政の中でもそうだと思いますし、市役所の中でもいろいろ課が分かれていますけれども、その間でも連携をとっていかねばいけませんし、学校とも当然、連携をとっていかねばいけないということですので、文言の中にどう組み込むかはちょっと検討させていただきますが、例えば32ページとかの書きぶりのところで少しそういった生涯発達を踏まえた連携ということを取り入れる形にしたいなと思います。

具体的に、例えば学齢期の支援を担うセンターをつくれるかということ、なかなか今は難しい状況なのかもしれませんが、課長もおっしゃったように、まず

目に見える形でセンターを、例えばわかくささんの中につくって、そこからいろいろ情報発信して親御さんの意識も高めていく、変えていくというような、その中できっと需要も高まっていったら、それこそ新しいセンターというところにもつながっていくかと思うので、まずはスタートラインのところから整備していく。そのためには関係機関のやはり連携かなと思いますので、基本はこの線で作らせていただいて、今、磯部さんから出てきた継続的な支援、切れ目のない一貫した支援というところももう少し説明を加えるという形にしたいと思います。

ほかはいかがでしょうか。

平山さん、目がしばしばしてきましたが、ちょっと長時間になってきて。

【委員】 2時間半、ずっと見ているから目が疲れちゃった。一応まちまちいってます。

【会長】 そうしましたら、またこの後別途気がついた点とかご意見なんかがあったら、メール等でお寄せいただくことにしたいと思います。

一応ここで閉じらせていただいて、最後にその他というところで、お手元に資料3-1の講演会のことが出ているかと思います。

これは事務局から説明をお願いいたします。

【福祉支援係長】 30年1月19日に予定しております研修会について、説明させていただきます。

今回、日時が平成30年1月19日（金）の6時から8時、5時45分開場を予定しております。昨年度と同様の講演会のスタイルをとります。場所は東久留米市市役所1階の市民プラザホールです。今回、講演いただく石渡和実先生ですが、東洋英和女学院大学大学院人間科学研究科の教授をされていらっしゃると思います。主なご専門としては、障害者福祉論と人権論です。地域のつながり、ネットワークづくりですとか、障害者の方の人権をどのように守っていくかを専門とされていらっしゃると思います。この2つのテーマをあわせて今回の研修会、支援者の方、当事者の方を対象とした研修ということで、障害者と生活支援というタイトル設定をさせていただいております。昨年度との違いとしては、石渡先生はもともとリハビリテーションセンターに勤務をされていらっしゃるということで、実際の経験もされていらっしゃると思いますので、事前にご質問の内容等ございましたら、お聞きになりたいことですか、今、課題になっていることをまとめて先生にお知らせしたいと考えております。ご協力をお願いいたします。

正式に内容が整い次第、関係の皆様にご知らせしたいと思います。

以上です。

【会長】 ありがとうございます。

これは一般市民の方も参加は可能なものですか。

【福祉支援係長】 今回は人数的なところもございますので、基本的には施設の方及び当事者の方ということにさせていただいております。

【会長】 ここにいらっしゃる委員の方は当然オーケーでしょうか。

【福祉支援係長】 もちろんです。

【会長】 わかりました。ぜひ積極的にご参加いただければと思います。

その他で委員の皆様から何かございますか。

では、ありがとうございます。今日は少し時間がかかってしまいましたけれども、これで第5回の協議会を終了させていただきます。

今年、まだ11月なんですけれども、次の協議会は1月になりますか。

【地域支援係長】 1月29日です。

【会長】 1月29日。これは夜ですよ。

【地域支援係長】 夜です。

【会長】 1月29日の18時からになります。今度は公開の形での開催になります。

ということで、この協議会でお集まりいただくのは、今年、年内では最後になりますので、かなり早いですが、よいお年をお迎えくださいませ。

ありがとうございます。

— 了 —