

第6期 第1回さいたま市地域自立支援協議会 会議録

日時：平成29年7月12日（水）10:30～12:30

場所：障害者総合支援センター2階 研修室

次 第

1. 開 会

- (1) 障害支援課長挨拶
- (2) 会長・副会長の選任

2. 議 題

- (1) 第6回さいたま市地域自立支援協議会会議録（案）の承認
- (2) さいたま市地域自立支援協議会の概要について
- (3) 次期障害者総合支援計画について
- (4) 医療的ケア児の地域支援体制検討ワーキングチームからの報告

3. そ の 他

4. 閉 会

配布資料

- ① 第1回さいたま市地域自立支援協議会 次第
- ② 第1回さいたま市地域自立支援協議会 座席表
- ③ 第6期さいたま市地域自立支援協議会 委員名簿
- ④ 第6回さいたま市地域自立支援協議会会議録（案）
- ⑤ 資料1 さいたま市地域自立支援協議会の概要について
- ⑥ 資料2-1 さいたま市障害者総合支援計画の骨子案について
- ⑦ 資料2-2 第4期障害福祉計画の達成状況について
- ⑧ 資料2-3 第3章第5期障害福祉計画及び第1期障害児福祉計画について
- ⑨ 資料2-4 障害福祉サービス及び地域生活支援事業見込量
- ⑩ 資料2-5 地域生活支援拠点等の整備に向けた検討
- ⑪ 資料3-1 医療的ケア児の地域支援体制検討ワーキングチームについて
- ⑫ 資料3-2 第1回ワーキングチームの検討内容について

出席者

委員・・・内田委員、黒田委員、嶋田委員、遅塚会長、千葉委員、長岡委員、三石委員、山口（明）委員、山口（詩）委員、山口（隆）、吉野委員（欠席者 宮部委員）

事務局・・・（障害支援課）石留課長、山田課長補佐、岡田係長、志村主査、佐藤主査、佐藤主任、石垣主事、佐々木主事、新井主事（障害政策課）新藤課長補佐、鈴木係長、篠原主査、射場主査、和久井主事、渡辺主事

1. 開会

（事務局）

障害支援課課長補佐兼審査指定係長の山田でございます。よろしくお願いいたします。本日は第6期さいたま市地域自立支援協議会として、初めての会議でございますので、後ほど会長が選出されるまでの間、事務局の私が進行役を務めさせていただきますので、よろしくお願いいたします。

まず、今回の委員の皆様の出席状況を確認させていただきます。委員の人数が12名なのですが、今日出席委員が11名、欠席委員が1名で過半数の方がご出席されておりますので、さいたま市誰もが共に暮らすための障害者の権利の擁護等に関する条例施行規則第26条2項の規定により本日の会議は成立いたします。

次にお手元の資料の確認をさせていただきたいと存じます。本日お配りした資料としましてはまず1点目、第1回さいたま市地域自立支援協議会の次第、2点目が座席表、3点目が委員名簿、4点目が第6回さいたま市地域自立支援協議会の会議録(案)、5点目、資料1さいたま市地域自立支援協議会の概要について、資料2の1さいたま市障害者総合支援計画の骨子案について、7点目が資料2の2第4期障害福祉計画の達成状況について、続きまして資料2の3第3章第5期障害福祉計画および第1期障害児福祉計画について、9点目が資料2の4障害福祉サービス及び地域生活支援事業の見込み量、続きまして10点目、資料2の5地域生活支援拠点の整備に向けた検討、続きまして資料3の1医療的ケア児の地域支援体制検討ワーキングチームについて、最後に資料3の2としまして第2回ワーキングチームの検討内容についてでございます。以上12点でございますがよろしいでしょうか。一部の資料につきましては、事前に送付することもできずに本日になってしまったことをお詫びさせていただきたいと思っております。申し訳ございませんでした。

続きまして、ここで委員の皆様のご了解を得る必要があります。それは委員名簿の公表でございます。本委員会はいちごさいたま市情報公開条例第23条の規定に基づき原則として一般の方に公開することとなっております。会議録を作成し公開することとなります。各区役所の情報公開コーナーにおきまして、市民の閲覧に供することとなりますので、会議資料につきましても会議録に添付して公表したいと考えています。お手元の資料の委員名簿を

ご覧いただければと思います。名簿の中には氏名のほか、所属や役職の記載がございます。これにつきまして、個人の職業や活動に関する情報でありますので、内容に誤りがないかをご確認いただくとともに、この場で皆様のご了解を得たうえで公表したいと思っております。よろしいでしょうか。

《了 承》

次に会議の傍聴についてでございますが、先ほど申し上げましたように本日の会議は公開となっております。先ほど確認したところ、傍聴を希望する方5名がこの会場にお越しでございますので、傍聴を許可するとご了解をお願いいたします。よろしいでしょうか。それでは、本協議会の開会にあたりまして、障害支援課長の石留よりご挨拶をいたします。

(石留課長)

皆さん、こんにちは。障害支援課長の石留と申します。本年4月1日より障害支援課に赴任いたしました。今後ともどうぞよろしくお願いいたします。本日は今年度最初の自立支援協議会ということで、皆様方におかれましてはお忙しい中お集まりいただきまして、誠にありがとうございます。今年度はさいたま市の次期障害者総合支援計画策定に向け協議を進める大切な年となっております。本協議会におきまして、こうした時期に本市の障害福祉について議論をしていただくこととなりますので、皆様におかれましてはそれぞれのご経験やご立場から忌たんのない御意見を賜りたいと考えております。今後ともどうぞよろしくお願い申し上げます。簡単ではございますがご挨拶とさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

(事務局)

続きまして、委員の皆様一言ずつ自己紹介をしていただければと思いますけれどもよろしいでしょうか。

(内田委員)

久美愛園互助の里の施設長の内田でございます。こちらに来てまだ1年なので、さいたま市の状況がなかなかわからないのですけれども、いろいろと教えてもらいながら協議に参加したいと思います。よろしくどうぞお願いいたします。

(長岡委員)

こんにちは。社会福祉法人ささの会どうかん施設長の長岡と申します。今年度より委員ということで参加させていただきます。部会の方では相談の方と虐待防止の方にも関わらせていただきます。よろしく申し上げます。

(三石委員)

見沼区障害者生活支援センターやどかり管理者の三石と申します。前期から、昨年度から引き続き委員として、関わらせていただきますのでよろしくお願いいたします。

(山口委員)

社会福祉法人いーはとーぶの管理者を務めております山口と申します。お名前が同じ方がたくさんいらっしゃるので、山口詩子と申します。生活介護と共同生活援助、それから短期入所、就労Bと小さな施設をいくつかまとめているという法人です。今年初めて参加させていただきますが、勉強させていただくという思いでいますのでよろしくお願いいたします。

(山口委員)

ハローワーク浦和の統括ということで参加をさせていただいています山口と申します。障害者と生活困窮者の皆さんの職業相談ということで担当をさせていただいております。この4月から浦和のハローワークで勤務をさせていただいております。平成22年から3年間ハローワーク大宮でも障害者の担当ということでやらせていただいた経験がございます。その経験を活かしてこの浦和でも、ということでやらさせていただきますのでよろしくお願いいたします。

(遅塚委員)

すいません。今朝は遅れまして大変ご迷惑をおかけいたしました。申し訳ございませんでした。遅塚と申します。ずっと県庁の職員をしております。そのあと厚生労働省に行き、現在は日本社会福祉士会という団体で仕事をしております。県庁の在職中には2年間ほどさいたま市に出向させていただいたことがございます。よろしくお願いいたします。

(黒田委員)

さいたま市こころの健康センターの黒田と申します。昨年地域生活支援部会の方の委員をさせていただいたかと思えますけど、今年度から自立支援協議会の委員もさせていただきます。よろしくお願いいたします。

(吉野委員)

みなさん、こんにちは。ひまわり学園所長の吉野と申します。よろしくお願いいたします。

(山口委員)

こんにちは。障害者総合支援センターの所長の山口と申します。昨年度に引き続きまして、委員を務めさせていただきますのでよろしくお願いいたします。

(千葉委員)

まず、手話で挨拶させていただければと思います。まず、おはようございます。私は大宮区役所支援課長をしております千葉と申します。2年間よろしく申し上げます。

(嶋田委員)

さいたま市保健所精神保健課相談支援第1係の係長の嶋田と申します。昨年度から引き続きの委員となりますよろしくお願いいいたします。

(事務局)

どうもありがとうございました。続きまして事務局の紹介をさせていただきます。今日は人数が多いので、係長以上だけ紹介させていただければと思います。

《 事務局職員紹介 》

それでは今日、第1回目の協議会となりますので会長が選出されておられません。さいたま市誰もが暮らすための障害者の権利の擁護等に関する条例施行規則24条第1項の規定に基づきまして、委員の皆様の互選により会長および副会長を選出していただければと思います。どなたか立候補もしくは推薦していただける方がいたらお願いしたいと思います。

(吉野委員)

これまでさいたま市の地域自立支援協議会の副会長を務められ、さいたま市の障害福祉サービスの経緯と現状をよくご存知であられる遅塚委員が会長にふさわしいのではないかと思いますがいかがでしょうか。

(事務局)

ただ今、吉野委員から会長に遅塚委員をという発言がありました。委員の皆さま、また、遅塚さんの方でいかがでございましょうか。

《 異議なし 》

ありがとうございます。それでは、遅塚委員の方に会長を引き受けていただくという形になりますので、席に移動していただいてもよろしいでしょうか。では、遅塚会長の方から一言挨拶をいただければと思いますが。

(遅塚会長)

改めまして、力不足ではございますが任期の間会長ということで務めさせていただきた

いと思います。

(事務局)

それでは、今後の議事進行につきましては会長になられました遅塚会長の方をお願いしたいと思います。よろしくお願いいたします。

(遅塚会長)

それでは議事を進めさせていただきたいと思います。なるべく和やかに活発にかつ時間通りに終わりたいと思いますのでご協力をよろしくお願いいたします。

最初に審議する事項として、副会長の選出がございます。さいたま市誰もが共に暮らすための障害者の権利の擁護等に関する条例では、会長と副会長、それぞれ委員の互選により選出となっております。皆さまからどなたか副会長につきましてご推薦ございましたら、あるいは、立候補ございましたら挙手でお願いしたいと思います。いかがでございましょうか。吉野委員、お願いします。

(吉野委員)

副会長につきましては、過去に埼玉県発達障害福祉協会の役員として活躍され、他市の協議会等市議会に長年携わられています内田委員がふさわしいかと存じますがいかがでしょうか。

(遅塚会長)

ありがとうございます。いかがでございましょうか。委員の皆さま。よろしければ、内田委員をお願いしたいと思います。

2. 議 事

(1) 第6回さいたま市地域自立支援協議会会議録(案)

(遅塚会長)

それでは、ここから議事に入らせていただきます。本日の議題の1でございますが、前回の協議会であれば第6回のさいたま市地域自立支援協議会会議録につきまして、協議会としての承認を求められております。これにつきまして、事前に事務局から送付しておりますので特に修正等のご意見がなければ議事録として承認することとしたいと思います。皆様、いかがでございましょうか。ご覧になりまして、修正・ご指摘などございますでしょうか。よろしければ、特に修正点等ないようですので、第6回の議事録案につきましては事務局の案の通り承認して(案)を取ることになります。

(2) さいたま市地域自立支援協議会の概要について

(遅塚会長)

続きまして議題の2番目、さいたま市地域自立支援協議会の概要についてということですが、これについて事務局からご説明をお願いいたします。

(事務局)

それでは、自立支援協議会の概要について説明をさせていただきます。ここから着座にて説明させていただきます。よろしく申し上げます。それでは、議題の2点目ですね、さいたま市地域自立支援協議会の概要についてです。資料の1、さいたま市地域自立支援協議会の概要をご覧くださいと思います。

地域自立支援協議会は障害者の日常生活および社会生活を総合的に支援するための法律第89条の3第1項および第2項に規定に基づき、相談支援事業をはじめとする地域の障害福祉に関するシステムづくりに関し、中核的な役割を果たす定期的な場として位置付けられております。本市では市内の相談支援体制の規模の強化を図り、障害者の地域生活の意向を利用者自体の原則から進める力を地域に育むことを目的として、平成19年に地域自立支援協議会を設置しております。

また、地域自立支援協議会につきましては、誰もが共に暮らすための障害者の権利の擁護等に関する条例いわゆるノーマライゼーション条例が設置条例となっております。資料の2ページ目をご覧くださいと思います。第31条において市長の諮問に応じ障害者の地域における自立した生活の支援に関する事項を調査・審議するため、さいたま市地域自立支援協議会を設置すると明記されております。また、第2項においては本協議会の役割として、1 地域生活支援にかかる社会資源の開発に関すること、2 地域生活支援にかかる課題の検討に関すること、3 地域生活支援にかかる方策の研究に関すること、4 地域生活支援にかかる福祉事務所及び相談支援事業所に対する助言に関すること、という4つの役割を抱えております。このような地域の課題について相談支援事業者の情報共有の場であるコーディネーター連絡会議や障害者福祉施策全体の進行管理を担う障害者政策委員会等と連携しながら本市における障害者の地域生活支援における取り組みを推進してまいりたいと考えております。

続きまして、2平成29年度の協議会体制についてです。専門部会の役割について説明させていただきます。資料の1ページ目をご覧ください。

前年度までの地域自立支援協議会は本協議会および2つの専門部会によって構成していましたが、平成29年度からは新たな部会を1つ加え、本協議会及び3つの専門部会という体制で実施したいと考えております。具体的には下のイメージ図通り、従来からありました障害者の地域生活に関する支援について調査・審議を行うことを目的とする地域生活

支援部会と障害者虐待に関する支援について調査・審議を行うことを目的とする障害者虐待防止部会に加えまして、今年度から新たに本市の障害者相談支援体制について調査・審議する相談支援部会を設置したいと考えております。相談支援部会においては以前から議論を重ねてきた基幹相談支援センターのあり方や役割について改めて整理し基幹としての役割を高めていくことなど本市の障害者相談支援体制について協議してまいりたいと考えております。最後に、今回こちらの部会を新たに設置するにあたりまして、協議会委員の皆さまからご承認をいただきたいと考えております。ご審議のほど、よろしく願いいたします。さいたま市地域自立支援協議会の概要につきましては以上となります。

(遅塚会長)

ありがとうございます。今ご説明いただきました概要、最後のところで今回、相談部会の設置が新規ということになるので、特に皆さま異議がなければ承認ということによろしいかと思いますが、相談支援部会を本年度から新しく設置するということによろしいでしょうか。

《 異議なし 》

では皆様、異議なしということで事務局の案の通り相談支援部会は設置されるということによろしく願いいたします。あと、ご説明いただいたところで何かここで確認しておきたいことやご意見などがございましたら頂戴したいと思いますが。長岡委員お願いします。

(長岡委員)

長岡です。ワーキングチームというのが3番のところに入ってきていて、今日の資料でも医療的ケアの部分でワーキングチームというところがありますけれども、この地域自立支援協議会の中でのワーキングの位置付けというのもオープンになっていても良いのではないかなという気はするのですが。

ワーキングの位置付け。例えば、この医療的ケアのワーキングというのは全く独立しているのか部会にくっついている形なのかななどですね。それと、もう少し踏み込んで言うとワーキングチームの構成メンバーもこんな感じですかみたいな話があるとイメージしやすいのかなと思ったのです。以上です。

(遅塚会長)

ありがとうございました。事務局、ございますでしょうか。ワーキングチームも部会と同じように個別の案件についていろいろと話し合っていくという中身なので、長岡委員の今のご意見は部会と同じ様にある程度明確にして、外に出したら良いのではないかとご意

見であろうかと思いますが。医療的ケアのワーキングチームは市の職員ばかりなのですか。

(事務局)

後ほど少し説明させていただこうかと思っておりますけど、とりあえず今の段階では、市の職員というか市の関係部署のいくつかの方で立ち上げておまして、今後はまた場合によっては広げていきたいなという風に考えておまして、また、委員の皆さまはじめ、ご協力をと考えております。それではワーキングについて担当の方から説明させていただきます。

事務局でございます。整理をすると先ほど申したと通り医療的ケア児のワーキングチームというのが今年度から実施しておまして、市の職員・関係部署の職員によって構成されております。もう一つの方が、基幹相談支援センターのあり方の検討ワーキングチームということで平成27年度から実施しております。構成メンバーについてはですね、今年度から実施する相談支援部会の委員さんが主に関わっていただいているのですが、障害者生活支援センターの方から何名かと基幹相談支援センターの職員の方の方から何名かというような構成になっております。以上でございます。

(遅塚会長)

ありがとうございます。今回の会議自体は公開ということで、このあと出てくる医療的ケアが必要な児童についてのワーキングチームについても内容的には議事録等で公開されるということはあるかと思いますが、すいません。今の説明を聴いて長岡委員の意見を聴いて確認を一つしたいのですけれども、ワーキングチームというのはどのような根拠あるのですか。もし根拠がなければ逆にこのような自立支援協議会とかなどでこうやって進めますという説明があつてみんな、うんうん、そうだよねとえばそれでやっていけばいいという話になるかと思うので、そのような、そうすると先ほどの長岡委員の意見につながるように一応説明して了解を得るみたいな形にしておいた方がどちらかというとクリアになって良いということですよ。

(事務局)

わかりました。設置根拠につきましては特になく、それぞれの部会におきまして有志の方々という形で集まっていたり、協議を重ねていくという形になりますが。ですからまだ立ち上がっていないワーキングなんかも今後立ち上がっていく可能性もありますし、今後こちらにいる議員の皆様または他関係機関の皆さまご協力をしていただいて集まっていたりという形になります。そのような形で進めさせていただきたいと思いますがよろしいでしょうか。

(遅塚会長)

皆様、いかがでしょうか。長岡委員がおっしゃる通り、このような協議会の場合などで説明してということは必要だとは思いますが、そうすると協議会が立ち上がって以降でないというワーキングも作れないということになってしまうので、今回の医療的ケア児のように先に行政内部で議論していくというのがワーキングチームであるとする、ある程度事後報告でもいいからしっかりと協議会の中で出させていただいてということで進めていただければよろしいかと思いますが。長岡委員お願いします。

(長岡委員)

説明ありがとうございます。私は個人的には市に一つの自立支援協議会で物事を決め、進め、先ほどあったノーマライゼーション条例でいうところの31条の2に書いてあるような目的、目標があるわけですから、そうするとどうしても規模が大きかったり回数も少ないなどという中ではワーキングが柔軟な形でワーキングチームを立ち上げることができれば非常に効果的なのではないかなというところもありますので、遅塚会長からお話があったように、こんな感じでやっているなんていうのは表に出していただきながら柔軟に進めていただければという想いで質問をしました。

もう一つはワーキングチームのメンバーに関してなのですが、市としての人材育成というのも一つ大きなポイントになっていくのだろうと思うのですよね。そのような中でワーキングチームのメンバーを広く考えていろんな方に参加していただくという仕組みまで考えていただければ、市のこれからのとても有益になるのではないかなという想いもあったところです。以上です。

(遅塚会長)

ありがとうございます。長岡委員からのご意見も含めて事務局は留意して、ひとつ柔軟にかつ適時協議会の方にも意思疎通を図りながら進めていただければと思います。ありがとうございました。はい、三石委員。

(三石委員)

1点だけ改めての確認なのですが、今年度から相談支援部会の方が専門部会の方として新たに加わるということで、昨年度まではワーキングチームで議論したことだったということだったのですが、基幹相談支援センターのあり方やその機能と役割ということの協議をされていくということと併せて改めての確認なのですが、さいたま市全体の障害がある人たちへの相談支援の体制作りということも改めて相談支援部会で議論していただけたら良いかなという風に思っています。相談支援体制のあり方の中で基幹相談支援センターや生活支援センター、支援課がどういった役割を果たしていくのかというような、そういった議論も是非していただくと良いかなということと、併せて相談支援部会の中で支

援課や生活支援センターから見えてくる障害のある人たちの実態みたいなことも重ね合わせながら仕組み作りを少し議論していただけると良いかなということで、改めての意見ということで確認させていただければと思います。

(遅塚会長)

ありがとうございます。では、事務局から。

(事務局)

今、三石委員の方から提案のありましたことにつきましても、部会等の中で、またワーキングの中で確認していきたいと思います。また、そういった協議しましたことにつきましては、必ず自立支援協議会の中でご報告させていただければと考えております。

(遅塚会長)

ありがとうございます。三石委員、確認されたということでよろしいですか。ありがとうございます。

(3) 次期障害者総合支援計画について

(遅塚会長)

では、次の議題でございますが、次期の障害者総合支援計画についてということが議題で挙がっています。これにつきましても事務局からご説明をお願いいたします。

(事務局)

それでは、議題の3番目。次期障害者総合支援計画についてご説明いたします。資料2の1をご覧ください。

現在、さいたま市ではさいたま市障害者総合支援計画を策定し、それに沿って本市の障害者施策を進めているところでございます。現在の計画の期間は平成27年度からの3年間となっており、今年度に計画の期間が終了することから、今年度中に次期計画を策定してまいります。本日は計画の骨子についてご説明させていただきます。計画は第1章の総論、第2章の各論、第3章の第5期障害者福祉計画及び第1期障害児福祉計画で構成されております。網かけになっている部分が現行計画からの主な変更点となっております。

まず第1章の総論でございますが、1計画の概要として(1)計画策定の趣旨は前期計画までの成果や課題を点検し、新たな計画を策定することで障害者の権利を守り、自立と社会参加を推進することとします。(2)計画の位置付けですが、本計画は障害者基本法に基づく市町村障害者計画、障害者総合支援法に基づく市町村障害者福祉計画、ノーマライゼーション条例に基づく計画の他、昨年児童福祉法が改正されたことに伴い、市町村障害児福祉計画としての位置付けを持つ計画といたします。(3)計画期間は国の第5期障害福

祉計画に準じ、平成 30 年度から平成 32 年度までの 3 年間とします。次に(4)、計画策定の視点として現在の計画に引き続き 3 つの視点を掲げることとします。障害者施策の推進体制につきましては、障害者政策委員会及び誰もが共に暮らすための市民会議と連携を図りながら施策を推進していくこととします。この他、前期計画の進捗状況、障害者・児をめぐる状況、障害者福祉をめぐる動向を記載いたします。計画の基本方針として現計画に引き続き、誰もが権利の主体として安心して地域で生活できる社会の実現を目指してという理念を掲げることとします。また、施策の推進にあたって 4 つの基本目標を掲げることといたします。

次に第 2 章の各論でございますが、基本目標・基本施策ごとに実施事業として各所管課の事業を掲載いたします。基本施策につきましては現行計画の体系を継承することを基本としています。まず、基本目標 1 では昨年 4 月の障害者差別解消法の施行を踏まえるとともに増加傾向にある虐待への対応強化のため、現在一本化されている差別と虐待を分割することとした上で引き続き障害者の権利の擁護を推進してまいります。基本目標 2 につきましては、基本的には現行計画からの継承となり、グループホームの設置促進や相談支援体制の充実等に取り組みます。基本目標 3 については外出や移動の支援といった、ニーズが高い事業等を引き続き推進するため現行計画から継承いたします。基本目標 4、障害者の危機対策は現行で新設した項目ですが、引き続き防災対策に関する事業、緊急時等の対策に関する事業を推進してまいります。

続きまして、第 3 章ですが障害者総合支援法に基づき障害福祉サービスの確保に関し、国が定める基本指針に則して各都道府県及び市町村が障害福祉サービスの提供体制と確保に関する計画として、3 年ごとに障害福祉計画を策定しております。今回は平成 30 年度から第 5 期の障害福祉計画となります。これらの項目については国の基本方針に基づき設定されるものでございます。また、各項目は基本的には現行計画からの継承した目標となっております。主な変更点としましては、まず 1 の (2) として現在進めている入院中の精神障害者の地域生活の移行をさらに推進するため、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を図るための目標を設定します。次に 1 の (5) につきましては児童福祉法改正に伴い、市に障害児福祉計画の作成を義務づけられたことを受け、今回新たに規定された項目であり、児童発達支援センターを中心とした地域支援体制を構築することや医療的ニーズへの対応を図るための目標を決定します。以上が計画の骨子についての説明となりまして、今回本協議会におきましては、主に第 3 章の第 5 期障害福祉計画及び第 1 期障害児福祉計画の分野についてご意見を頂戴できればと考えております。この部分に対する資料 2 の 2 から資料 2 の 4 につきましては自立支援給付係長の岡田より説明させていただきます。

自立支援給付係の岡田です。着座にてご説明させていただきます。お手元の資料 2 をご覧ください。こちらについては第 4 期障害福祉計画の達成状況ということで平成 28 年の数

値目標を載せてございます。こちらをもとに、資料2の4になりますけれどもこちら基準というところで左側に平成28年実績ということで、こちらの方から30年・31年・32年ということで見込み量を算出しております。こちらの方が資料2の3の第5期障害福祉計画及び第1期障害児福祉計画の後段部分のですね、訪問系サービスの見込み量と確保対策ということでこちらの方は見込み量とそれに対するサービスが充足できるかどうかというところで目標値を定めておりますので、そちらの方に数値の方は載せてございます。

資料の2の3をご覧ください。2ページ目に数値目標として福祉施設の入所者の地域生活への移行というところから3ページ(2)精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの構築と以下続くのでありますけれども、(2)の精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築については、第4期障害福祉計画においては、入院中の精神障害者の地域生活への移行をということで取り組んでまいりましたけれども、国の方で精神障害にも対応した地域生活ケアシステムの構築ということでそちらについての協議の場を設けて、こちらについて対策を講じる様な方針が示されておりますので、こちらについてはこの本協議会の部会の方でも検討していくようなことになるかと思っております。数値についてはこちらの方のパーセンテージを算出しております。めくっていただきまして(5)地域生活支援拠点の整備ということで第4期については傍線になっていたのですが、国の方でも平成29年度までということが平成32年度までに少なくとも1つ整備をすることとされておりますので、今計画においては1ヶ所、少なくとも1ヶ所整備するというところで、今後こちらの拠点についての定義付けだとかさいたま市にとっての拠点のあり方といったものは、今後議論していく中で拠点の整備を進めてまいりたいというふうに考えております。めくっていただきまして6ページ、福祉施設から一般就労への移行ということでこちらについても就労部門や障害の担当課がいくつか置かれておりますけれども、こちらについても市の方で計画をして進めていきたいというふうに考えております。

8ページ目(5)障害支援の提供体制の整備でございますけれども、こちらについては障害児福祉計画ということで掲載させていただいております。棒線になっているのが上から3つ児童発達センター1ヶ所設置、保育所等訪問支援事業1ヶ所等、棒線になっておりますけれどもすでに国の基本指針としましては、1ヶ所設置した上で最後に他部署の連携が図れるような協議の場を設けるということになっております。さいたま市におきましては、児童発達センターであるとか保育所等訪問についてはすでに整備はされてはおりますけれども、こちらについて今後、十分なサービスが行き渡るような数というものは、今後協議をしていく中で算出してまいりたいと考えておりますので、こちらの方は今案なのですけど棒線ということでさせていただいております。後半の部分については先ほど申しました資料2の2から28年度の実績から資料2の4の見込み量を算出した数字を計算しております。こちらにつきましては今日の今日で大変申し訳ないのですが資料をお持ちしたような形になります。この場でご意見を伺うということになりまして、なかなか頂くのは難しいかと思っておりますので、とりあえず今この時点でご意見を頂戴しまして後日

またご意見ありましたら事務局までご連絡を頂ければと思います。このあとですね、政策委員会等でまた検討を加えた段階で計画のパブリックコメントというような手続きが進んでまいりますので、この時点でできるだけご意見の方を頂戴いただければというふうに考えておりますのでよろしくお願いいたします。私からは以上でございます。

(遅塚会長)

ありがとうございます。大変ボリュームある話でございますがただ今の事務局のご説明につきまして委員の皆様からご質問・意見等頂きたいと思います。いかがでございましょうか。

ただ今のご説明ですと特に全体の中の第3章でございますね。具体的な福祉サービスの内容についてのご質問ですとかご意見等についてはたぶんこちらの協議会がメインになってくるかと思えます。どうぞ、単なるこの説明をもうちょっと詳しくとか、ご質問でもかまいませんし。内田委員お願いします。

(内田委員)

見込み量の設定ですよ。数値目標。この辺は今までの伸び率を見ているのか何か根拠に基づいてこの数字をはじき出しているのか国の指針であるとかいろいろあると思うのですけれども、どういう予測の基でこういう数字が出てきているのかちょっと、1例でもかまわないのですけれども教えてもらえますか。

(事務局)

事務局から回答させていただきます。このサービスの見込み量につきましては、平成28年度の実績がまずありまして、それと過去ですね、5年間程度のサービスの利用実績に基づいた伸び率を掛けさせていただいて、基本的には設定させていただいております。ただ、施設入所支援や、就労移行支援につきましては、こちらの第3章のほうですね、(1)福祉施設の入所者の地域生活への移行であったり、(4)の福祉施設から一般就労への移行等において人数の設定がありますので、そちらを参考にしながら設定しているような形であります。よろしくお願いいたします。

(遅塚会長)

他にご質問等ございませんでしょうか。よろしいでしょうか。黒田委員、お願いします。

(黒田委員)

新たに障害者総合支援計画に盛り込まれた話としては、先ほどの第3章の中で、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムというのがアンダーラインされていたかなと思って伺ったのですけれども、今頂いた資料2の3のですね3ページのところに目標値の退院率の

設定が3ヶ月の時点が69パーセントで6ヶ月84パーセント、1年で90パーセントという設定してありますが、頂いた資料2の2の今の実績値として今数字を見ると、例えば(2)のところで入院中の精神障害者の地域生活への移行を見ると、平成28年度実績値で3ヶ月が58.1パーセント、先ほどの目標値は69なので、これはまだ課題があるだろうと。1年の時の退院率は92.2パーセントなのでこれを見ると国の基準としては90パーセント以上ということになるので、一応現段階でクリアされているという風にもし見るとすると、このところは県・国の基準よりももう少し積極的に前向きに考えていくということを検討した方が良いのかなとか思います。今の数字の解釈についてはそれでいいですか。もしも勘違いしているところがあればご指摘していただければと思います。

(遅塚会長)

ありがとうございます。目標数値がすでに現実を超えている目標数値の設定はいかがなものかというそういうご質問かと思われそうですがどうでしょうか。

(事務局)

事務局です。ご意見頂戴しまして、また検討を加えて設置を致したいと思えます。ありがとうございます。

(遅塚会長)

一応、ご意見の前段として今の黒田委員のご質問のような解釈で一応間違いはないということですね。それを前提にした上で今後意見を賜りたいということで。わかりました。ありがとうございます。いかがでございましょうか。この部分がはっきり言って今日のメインであろうかと思えますので、ご忌たんのないご意見・ご質問を頂ければと思います。長岡委員お願いします。

(長岡委員)

資料2の3の2ページ目、入所者の地域生活への移行のところ質問です。私の事業所も入所施設で地域移行というのはあんまりないのですが、なかなか進められないところはグループホームの整備がなかなか進まないというのが大きいところなのですが、32年度までの65人という目標値の中でグループホームへの移行が想定されてはいる、一人暮らしなどですね、ご自宅へという方も想定されているとは思いますが、そのあたりどういう風に考えてらっしゃるのかということと、グループホームの整備に関してはただ民間の事業所任せではなかなか進んでいかないところだと思います。その辺りはどういうふうに考えてらっしゃるのかということ、もう1つは2ページの下の方にグループホームなどのお住まいの場の整備の促進という後に、就労移行や就労継続支援などのという風に書いていますけれども、これだと働けない方の地域移行というのが出てこなくなってしまう

うというのでしょうか。障害の方に適切な支援があればたぶんグループホームでの生活は可能になっていくと思うのですが、現実には収入の保障という部分が壁なるというのも確かにあるのですが、そのあたり障害の重い方・就労が難しい方の地域移行は市としてどういうふうを考えていらっしゃるのかなど、その辺りの質問です。

(遅塚会長)

ありがとうございます。入所施設からの地域移行を考えるにあたってグループホームの整備が大事だが、民間が作るのに任せるだけではなく行政としてどういう促進策を考えているのか。が一つですね。それから、最後の話は就労移行支援や就労継続支援に行ける人ばかりがグループホームの対象じゃないだろうけど、このままの表現だとそうとられる危険があるのではないかと思うかということだと思うのですが。真ん中の質問ちょっとよく分からないのですが。二つ目に何か。

(事務局)

それでは、まずグループホームの方の整備・計画につきまして障害政策課の方からちょっと回答させていただきます。

施設整備係の新藤です。着座にて回答させていただきます。グループホームの整備なのですが、現在市の方で取り組んでいるものについては、国庫補助金を活用してグループホームの整備の公募をかけています。やはりグループホームの整備について今国庫補助金のところで一つの課題としては、建設費の補助だけというところで土地は法人さんに用意してもらおうというところでハードな部分で問題が出ているというところは認識しております。その中で、法人さんの負担を減らすために今年度から宅建協会と全日本不動産協会に協力をしていただいて、一つがマンションとかアパートとかそういう空き部屋を活用してグループホームにさせてもらう。もう一つは、オーナーさんがマンション等を作るのであれば、逆にグループホームを作ってもらって法人さんと契約してもらおうというやり方をとっていて、その部分で少しずつ進み始めてきているところです。というところでハードな部分では逆に国庫補助金を利用するだけではなくて、ちょっと違う方針で今進めているところです。ただ実際ハードな部分より現状をソフトの部分、特に法人さんが運営の部分で各法人さん等から要望を頂いているのですが、運営費の部分の補助を見直さなくてはならないという部分は今市の方としても認識しているのですが、今市の方として回答できる場所では今現在はまだ国の責務であるというところの方針で向かっているのですが、その部分については今後検討していかなくてはならないのかなと思っています。

あともう一つがやはり、先ほどのお話にも出ていたのですが、グループホームを利用する方の家賃の問題、その部分を今後どのように低くしていくかその部分でやはり先ほど言ったアパートだとかどういったところを借り上げてやることによって家賃が削減され

る。例えば、この前法人さんの方で決まったのは、家賃6万円のアパートが3LDKのアパートでして、3人住めるというところで6万円を3で割ると家賃2万円、市から補助が1万円出るので、利用者が1万円で住めるその辺のところをできるだけ積極的に促進していきたいなと思っています。以上です。

(遅塚会長)

ありがとうございます。2番目の部分についてはいかがでしょうか。書きぶりの問題かもしれませんが、グループホームに入る方は必ずしもお勤めしている方だけが対象ではないのですよということをご指摘で今ありました。それについて、事務局の方では何かございますでしょうか。

(事務局)

こちらの方の目標、数値目標の(1)の書き方なのですが、就労ではなくてももちろん生活介護であったりですとか、そういった場も整備していかなくちゃいけないという風には考えております。この辺につきましては今後修正とかにつきましても考えていきたいと思っております。

(遅塚会長)

ありがとうございます。前段と後段がはっきり別なら別でそう読めるようにはっきり文章を工夫されればよろしいのかもしれませんが、あくまで地域生活移行の話題なので、地域生活移行をされた方、入所施設から出た方については、住まいの場としてのグループホームというものもありますけど、それとは別に当然日中活動の保証というものもあるわけなので、グループホームとの組み合わせでは特にはないとは思っているので、ただ、その中でも就労関係以外のものについても少し例示で加えていただければたぶん誤解がないかなとは思いますが、よろしく願いいたします。長岡委員、今のところよろしいですか。いかがでございますでしょうか。お願いします。山口委員。

(山口委員)

いーはと一ぶの山口と申します。グループホームを運営させていただいて、入所施設の方が地域移行することが大優先であるということは私もよく分かっているのですが、実際的に今一人暮らしをしている方も年齢とともにきつくなってきているのでグループホームに入れてほしいという方達もたくさんいらっしゃるのですね。相談委員の方達もいるけれども、家族と住まいだけれども、在宅だけれども、もう兄弟・家族は見られないという、そういう問題を抱えている人達が多様化しているということと、昔はほんとに学校にあがり、毎日通うところと住むところと完璧に明確になっていたのですが、今は毎日通うのではなくて、週に3日通うけれども、あとの何日間かはホームでも何もし

ないけどゆっくりしたいとか、どっちかの何かを使うとか、ものすごく多様化しているところがあるがほんとに何年か前とずいぶん変わってきているなと思うと、グループホームも何かあればいいというレベルではなくて日中の生活と連動していく中で、これから医療の重度の方は特に毎日通うなんていうのはほとんど無理なのですね。週1頑張っただけとか、あと週6は在宅で重度訪問を使う、お風呂入浴のどこかで使うという。だからほんとに多様化した中でのグループホームの考え方というのも視野に入れて見込み量というのはやっていかないと居宅の問題もすごく絡んでくるなと思っています。ちょっとあれから外れているのですけれども感想だけ言わせていただきます。

(遅塚会長)

ありがとうございます。グループホームの書きぶりはなかなか微妙だろうという話は他でもあって、ここに書いていること自体は特段のそんなに課題はないかもしれないけれども、ちょっと書きぶりを間違っちゃうと障害者の方の終の住かは全部グループホームだけというね、読み方をされてしまう危険性とかいろいろあるので、グループホーム系はよく実際の文書にあたってはチェックをしなければいけないかと思います。今の山口さんの意見は一応ご意見ということで回答は求められていませんけど、逆に事務局サイドで何かこれちょっと一言返しておきたいというのがあれば。特になければ別によろしいですけど。よろしいですか。

(事務局)

今の山口委員さんのお答えについて私たちの方もその辺認識しており、特に重度の方というのもそうなのですが、今回グループホームを今度第5期計画で人数設定する時に精神科の入院病院さいたま市で入院持っている精神科の方が6病院あります。そちらの方に行ってちょっと話を聴いてきたのですが、精神科で入院している方でグループホームということでお話を聴いたところ、どこの病院もグループホームに行ける方は全員いると。ほぼ入院している方はグループホームに行けるという回答を頂きました。その中で病院さんから言われたことが、グループホームに行くよりグループホームに行った後の日中の活動の場というところに毎日出ていく、そのハードルの高さというのが一番あるということをお話しました。その部分でどのように、仮にグループホームに行ったとしたら日中の場をどのように循環していくかというところが一つの課題であるというところは認識しております。以上です。

(遅塚会長)

ありがとうございます。グループホームの話が出ると必ず出るのが、もともとのグループホームで想定されていないような、いわゆる重度の方とか医療が必要な方のグループホームとかをどう推進していくかというのは、通常のグループホームの推進策だけではなかなか

かカバーできないというので、話題になることが多いかとは思いますが山口さんのお話は逆にこう、ある意味重い方という限定ではなくって、ほんとにいろんな使い方する方がいらっしゃるからというようなお話だったとは思いますが。どうもありがとうございました。あといかがでございましょうか。黒田委員、お願いします。

(黒田委員)

先ほど精神科病院の入院1年以上の方の退院率の数字の目標のことを話しましたけれども、もし1年で入院している人のパーセントを減らすという時には、今お話が出ているようなグループホームだけではないかもしれませんが、結構重度とか中程度の方をそういう場所でどうサービスを入れていくか、そのあたりは、やっぱり精神の方も課題になっているだろうなとは思いますが。もう一つあるのは高齢の方のことなので所管がもしかしたら違うかもしれませんが、65歳以上になった方の病院から次の行き先というのは結構介護領域の施設というのが実際にはあるので、そのあたりは介護のほうの所管されているところとも少し話をすり合わせたりしてそちらのほうのサービスというか、施設等とも一緒に少し考えていただくと設定した目標値に近づきやすくなるのかなと思います。

(遅塚会長)

ありがとうございました。特にご意見で回答は求めないということですが、事務局サイドから逆に何かあれば、よろしいですか。ありがとうございます。今の黒田委員のお話を聴いていて思い出したのですけれど、今回の計画にはこれから新しく始まる自立生活援助とか就労継続支援でしたっけ。新しいサービスもしっかり盛り込んでいただいて、自立生活援助というのはまだはっきりしませんけれども、イメージからいうとたぶん、グループホームの世話人さんみたいな人が地域で一人暮らししている方のところを定期巡回して、グループホームじゃなくても地域で暮らしていけるようなサービスということで、対象者は入所施設とかグループホームを出て地域で暮らし始めた方ということにたぶんなっているので、そうすると最初の長岡さんのご質問に関連しますが、施設入所支援からグループホームじゃなくて、ひょっとしたら、施設入所支援から民間アパートとかで、それに自立生活援助をくっつけてみたいなものもたぶん選択肢としては入ってくるのであろうかと思いますが、ただその辺はまだ具体的に始まっていないので、数字としていくつ分がグループホームでいくつ分が自立生活援助とはなかなか言いづらいとは思いますが、そのあたりのこともこれからたぶん入ってくるのではないかなとちょっと思いました。あといかがでございましょうか。内田委員お願いします。

(内田委員)

ちょっと居宅のほうのことについて私はあんまり把握をしていないのですが、例えば、行動援護の数字もこう伸びていくようなことなので、比企なんかの経験

でいうと行動援護の事業者の確保はかなり難しいのですよ。必要なだけけれどもやる事業者がない、あるいはやれるスタッフがない、やっても質的にどうかという、そういう問題ですよ。たぶんこれからというのは、居宅の支援をどういうふうに充実させるかとか、その支援の質をどう担保していくかということで、私比企という田舎に住んでいるのですけれども、さいたま市と人口が全然違うのですよね、田舎と違って。その中で必要な量を確保するとかいうところが、かなりのポイントになっていくのではなからうかということと、施設は、私も今入所の施設にいますが、できたら地域に出したいという意向はすごくあるのです。入所希望者ももう後をたたないような状況で、変な言葉だけど何かロングショートでつなぐみたいな変な世界があって、例えばショートの人なんかは落ちついたら地域に戻していくというのが普通の考え方だと思うのですけれども、入所待ちみたいなショートの使い方がちょっと異様だなという部分ですよ。それは、やっぱり地域の中で支える介護力というところの問題で、やっぱり居宅系のサービスをどう確保するか、量を担保するかということの中で特に気になったのは行動援護のような、ちょっと難しいとか妙なサービスですよ。この辺をどう確保していくかということとか。例えば、重度包括で1という数字が出ているのですけれども、私のかつていた法人で重度包括やったことあるのですけれども、とっても受け入れ的に非常に厳しいというのかな。バラで出したら絶対にそっちのほうが単価は上になるわけで、あの時に県の人が調べたら東日本で唯一と言われたのですけれども、国は障害の重い人たちの費用を基本的にこのぐらいで抑えてもらったらいいかなという一つの数字ではあるのだけど、あまり現実的ではないという世界の制度設計になっているのです。その辺のところとか居宅のサービスの質の担保というところでどういうふうに考えているのかをお聞かせ願いたいと思います。

(遅塚会長)

ありがとうございます。居宅のサービスが重要なのは当然であるけれども、そのあたりの質の担保についていかが考えているかというようなことについてですが、事務局のほうはいかがでございましょうか。

これ、見込み量のところを見ると、居宅介護から同行援護まで全部1個でまとめちゃっていますけど、これ積算は別にあるのですよね。数字作った人にちょっと確認したいのですけど。

(事務局)

資料2の4のお話でよろしいですか。資料2の4の上の方に居宅介護・重度訪問介護・行動援護・重度包括・同行援護それぞれ積算をしていて、その合計が一番下に出てくるような形になります。

(遅塚会長)

大変失礼しました。よく見えていなかったです。ありがとうございます。先ほど内田委員のことについては、いかがでございましょうか。

(事務局)

まず、行動援護に限らずだとは思いますが、現在さいたま市の事業所数につきまして正直、市として何か特別な努力をしていないのですが、少しずつ増えてはきている状態です。ただ、今後見込みの量の増加分であったりですか、今後そういった居宅の事業所も増えていながらもなくなってきているところも目に見えてあるところもありますので、今後埼玉県との研修とのことを埼玉県とお話させていただいたりですか、既存の事業所に働きかけをしていくとか、その辺で見込み量を下回っていかないような形で担保をしていけたらなというふうには考えております。具体的な対策について今はっきり申し上げることができないのですが、今後そういう形で考えていきたいと思っております。

(遅塚会長)

ありがとうございます。この場で回答がすぐ出るようなら課題じゃないですから、逆にこの件につきましては、これからも内田委員、また協議会等でいろいろとフォローしていければいいかと思えます。いかがでございましょうか。長岡委員、お願いします。

(長岡委員)

先ほど、黒田委員さんからもありましたけど、65歳の問題で、共生型サービスといいますか、障害も高齢も使えるサービスの創設というところを今、考え進めているところだと思います。この総合支援計画とは外れるお話になるかもしれないのですが、先生もおっしゃっていましたが、高齢の分野・介護の分野との障害との連携というのもそんなに遠い先じゃなくて、これから考えていかなきゃいけないのではないかなというふうには思うのです。特に相談の体制なんかもたぶん障害の分野どころか、高齢とかも含めたところの相談の体制なんかも意識したようなところを目指していかなきゃいけないようなそんなタイミング。その中で、私の事業所は岩槻にあるのですが、岩槻の介護の事業所は障害と違って介護の分野は資源がたくさんあるので、競争の原理が強くネットワークということは実際にほとんど今まで経験したことがないなんていう社会福祉法人の方のお話を聞いたことがあります。逆に障害のほうは、資源が少なかつた中で足りない部分を連携で補おうというような形で進めてきたような背景もあったのではないかと思うのですが、そうすると、介護と障害の分野で同じ席に着いた時にちゃんとした話し合いができるかどうかというのが、早め早めに準備していかなきゃいけないというのと、障害の分野のほうから働きかけを積極的にやっていくようなこともこれから必要なのではないかなとい

うのを感じているところです。ちょっと計画に載るような段階ではないのでしょうけど、たぶん、いろんな意味での早めの対応のほうも今後検討していかなければという形で、そういう場を作っていただきたいなと思っているところです。以上です。

(遅塚会長)

ありがとうございます。特定の質問ではないかと思うのですが、事務局のほうから何かお話しする、したいということがあればどうぞ。

(事務局)

高齢の方の、または介護保険のほうと連動につきましては、徐々に国のほうも介護保険の事業所が障害者福祉サービスもできるような簡単な手続きにできるようにしていくとか、そういうふうになってきています。ただ、それをずっとうちのほうで指をくわえて待っていても障害者の方の年齢はどんどん過ぎていきますから、うちのほうの高齢部局ともちょっと相談をさせていただいて、それを計画にやはり、遅塚会長の言っていた、計画に載せるというのはちょっとなかなか難しいのですけれども、今後部会もしくはワーキングの中でそういった部会もしくは関係者も含めた形で検討していけたらなというふうには考えていきたいと思います。

(遅塚会長)

ありがとうございます。どうしても、自立支援協議会とか部会ワーキング入れてもどうしてもこう、数に、回数に限りがあるので、できればこういう時代なのでメールとかですね、メーリングリストとかですね、例えば市の側からも事務局サイドからも例えば投げかけたいことがあればわりと随時に投げかけたり、こちらのほうからも意見を出させていただけの機会とかを少しく、会議の場だけだと1年に2回とか3回とかで終わってしまうので、例えば今日いただいて、今日提示されて意見をと言われても、この場で全部はなかなか出せないこととかもあるとは思いますが、できればそういうような形で少し会議自体をフォローできるような仕組みを少しご検討いただければ大変ありがたいなと思います。という含みを残しつつこの議題については一応お時間もありますので、ここで一応切りさせていただきます。

(4) 医療的ケア児の地域支援体制検討ワーキングチームについて

(遅塚会長)

ラストの議題がでございます。議題の4です。医療的ケア児の地域支援体制検討ワーキングチームの報告についてということでございます。事務局からご説明をお願いいたします。

(事務局)

それでは、医療的ケア児の地域支援体制検討ワーキングチームについてご説明させていただきます。資料3の1、医療的ケア児の地域支援体制検討ワーキングチームについてと、資料3の2、第1回医療的ケア児の地域支援体制検討ワーキングチーム検討内容についてご覧いただければと思います。

まず、3の1について概要、3の2は5月10日に行われたワーキングチームへの検討内容という形になっております。まず、医療的ケア児の地域支援体制検討ワーキングチームの設置の経緯についてご説明いたします。

医療技術の進歩等を背景に、NICU（新生児特定集中治療室）等に長期間入院した後、引き続き人工呼吸器や胃ろう等を使用し、たん吸引や経管栄養等の医療的なケアを日常的に必要な障害児、いわゆる医療的ケア児の数は増加傾向にあります。このため、医療的ケア児が、地域において必要な支援を円滑に受けることができるよう、地方公共団体において、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の各関連分野の支援を行う機関との連絡調整を行うための体制の整備について必要な措置を講ずるよう努めることとされました。平成28年12月13日に国で行われた「医療的ケア児の地域支援体制構築に係る担当者合同会議」においても、具体的な支援体制の整備が求められ、また、都道府県、市町村が自立支援協議会等で検討していくよう指示がありました。

さいたま市では現在、各分野が一同に会し、協議する機会はありません。国からも医療的ケア児が適切な支援を受けられるように、平成30年度末までに、各都道府県、各圏域及び各市町村において、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関等が連携を図るための協議の場を設けることを基本とする、とあり、早急に協議の場を設け、各分野で抱えている課題について情報共有し、検討を進めていく必要が出てまいりました。そこで、庁内関係部署に声かけをし、「医療的ケア児の地域支援体制検討ワーキングチーム」を立ち上げ、第1回目を平成29年5月10日に行いました。ワーキングチームの内容については資料3の2をご覧ください。

構成員としては、平成28年12月13日に国で行われた医療的ケア児の地域支援体制構築に係る担当者合同会議に出席した課を中心に依頼をさせていただきました。時間の関係で現在は庁内関係者のみで構成されています。当日スケジュールの関係で地域保健支援課は欠席となっております。

主な内容としては、①医療的ケア児に対する支援に係る各分野での取組や制度の共有、②医療的ケア児に対する支援に関して各分野で抱える課題の共有、③地域の課題と現状の把握（アンケート等の実施）、④課題解決に向けた具体的な支援や取組の検討について検討しております。

各分野の現状の情報共有していく中で、医療的ケア児の現状把握のためにアンケート等で調査していく必要があり、そのために医療的ケア児の定義を決める必要がある、となりました。定義について、国では人工呼吸器を装着している障害児その他の日常生活を営む

ために医療を要する状態にある障害児、詳細は都道府県等で決定するとあります。

ワーキングチームにて協議した結果、医療的ケアを必要とする児童だと範囲が広すぎる、また、重症心身障害児にしてしまうと、障害認定を受けていないが医療的ケアが必要な児童がもれてしまうといった理由から、一先ずワーキングチームの間では定義を広く持っていき、細かな線引き・判断については協議会で専門家も含め決めていくべきといたしました。ただし、対象年齢については、年齢は18歳になった年の年度末が良いのではという意見がでました。これは、医療機関によって異なりますが、一般的には小児科は0歳から中学修了まで、また、児童福祉法では対象年齢が18歳未満となっております。しかし、障害福祉サービス等は18歳でも児童のサービスを使えることがあることと、18歳になった年の年度末とかにしておかないと、4月生まれの児童は高校3年の一年はほぼ対象外になってしまうことから18歳になった年の年度末とワーキングチームでは位置づけをしました。

結果としてワーキングチームでは、医療的ケア児の定義を、日常生活を営む上で医療を要する状態にある障害児（18歳になった年の年度末）、という結論になりました。

今回の医療的ケア児の定義につきましては、今後、協議会等で専門的な知識のある方からのご意見をいただきながら、さらに検討していきたいと思っております。医療的ケアの支援の課題につきましては、児童だけでなく障害者にとっても重要な検討事項となりますが、今回の検討にあたっては国の方から児童の部分が率先してきておりますので、現時点では児童の部分についてワーキングチームをつくり、その内容について報告させていただくものです。

今後の主だった課題につきましては、まず医療的ケア児の定義（範囲）について、アンケートの実施にあたり、内容や調査対象範囲の決定、配布方法の検討、また各分野での社会資源や取組、問題点の共有、そして公式な協議の場を設置、公式な協議の場としましては、国の方からも自立支援協議会等で検討とありますので、来年度以降、協議会本会議での協議、または、作業部会等の設置も視野に入れて考えていきたいと思っております。

また、スケジュールについてですが、平成29年5月10日第1回ワーキングチームを行い、本日平成29年7月12日に、第1回地域自立支援協議会にて報告をさせていただいております。また今後につきましては、平成29年9～10月第2回目のワーキングチームを開催していき、平成29年12月に予定されております、第2回協議会にて公式な協議の場の設置にむけての検討、その後、委員等の検討をワーキングチームでも進めていきたいと思っております。以上が医療的ケア児の地域支援体制検討ワーキングチームの報告となります。

（遅塚会長）

ありがとうございます。ただ今の事務局の説明に対してご質問・ご意見があれば承りたいと思います。いかがでしょうか。すいません。私から一つ確認したいのですが、このワーキングチームについては、この年度内については今の体制のままですとっていくという前

提でございますか。

(事務局)

そうですね。年度内もしくは年内につきましては、とりあえず今の体制のままでいさせていたどうかと思います。

(遅塚会長)

わかりました。一番最初に長岡委員からちょっとご意見ありましたけど、庁内ワーキングチームとかすると誤解がなかったかもしれないですね。ちょっと、ただワーキングチームというのね、自立支援協議会のワーキングチームというのは今まであったから、それとの関係でこう何か、ワーキングチームができていけれど、なんか知らない間にできていたみたいな話でちょっと捉えられちゃう危険、危険というかことがあったかと思いたすので。すいません、皆さんご意見とかご質問等ございませんでしょうか。内田委員、どうぞ。

(内田委員)

今医療的ケア児の、というふうなことで、ワーキングチームがスタートしたというのだけど、医療的ケアを必要とする障害がある大人達がたくさんいるわけですよ。東松山ではだいぶ前から自立支援協議会の中で、重心プロジェクトというのがあって、重症心身の方々が地域で暮らしていくためにどういう支援が必要かとかというのをだいぶ前からそのプロジェクトで協議をしているのですが、さいたま市では大人の方で医療ケアが必要な方達の地域生活支援をどうするかみたいな議論は今まであったのですかね。今医療的ケア児というところでこれからそういう医療ケアの部分の協議が始まるということなのですかね。要するに似ていることがたくさんあるわけですよ。大人でも子どもでも。そういうようなとこ、ちょっと教えてもらいたいと思うのですが。

(遅塚会長)

もともと、重症心身障害児といわれる方の典型的な医療的ケアが必要な方々、何十になってもね、いくつになっても児という形で、要するに児と者は区分なく本来統一したサービスが必要な方々が多いはずであるが、どうかということによろしいですか。

(内田委員)

そうですね。支援体制はすごく似ていて、例えば痰吸引ができるヘルパーをいっぱい養成するとか、それを養成しているのは社協だったりするわけですよ。もう痰吸引できないヘルパー使えないみたいな世界になっているわけですよ。それは大人でも子どもでも痰吸引似たり寄ったりみたいな、その辺で、だから児というふうな世界で入っているのかもうすでにそういう取り組みをしているのかどうかということですよ。

(事務局)

今内田委員のほうから質問がありましたことについて、さいたま市として、そういった医療的ケアが必要な者の方について、検討というのを特に今まで設けてきたことはありませんでした。ただし、そういった方達の利用できる社会資源がすごく少なかったりですか、少しばかりさいたま市にもそういった重症人身障害をお持ちの方もですね、短期入所もできるような施設さえもなかったというところもありまして、公式な場としてなかなかそういった機会を設けてそういった協議をする場はなかったのですけれども、今回につきましては、国のほうから障害児について、障害者、障害児についてはよりそういった社会資源がないというのも、認識は非常に強く現場としては思っていました。ただ、今回につきましては本当にそういった指示があって作ったという形にはなってしまうのですけれども、障害者の方につきましても、その辺の検討をしていかなければいけない。ただそこに現状追いついてないので、今後それを課題としてちょっと考えたいと思います。

(内田委員)

ありがとうございました。

(遅塚会長)

障害児についての検討をしていく中で、当然障害者についての必要な体制についてもご検討をいただくということでお願いできればと思います。ちょっとお時間の関係もありますので、一応ちょっとここで切らせていただいています。先ほどもお願いしましたが、こう意見交換とかを少しメールとかの形ででもできるようにご配慮をいただければありがたいかなと思います。最後にその他の部分についてなのですが事務局のほうからその他についてありませんでしょうか。

3. その他

(事務局)

事務局のほうからですね、地域生活拠点の概要につきましてちょっと説明をさせていただきたいと思います。資料2の5の地域生活支援拠点等の整備に向けた検討という資料をちょっと見ていただければと思います。次期計画でも目標値として位置付けております地域支援生活拠点等の整備について概要を説明しております。まず、そもそもこの議論が始まったのが平成24年の障害者総合支援法における附帯決議の中で障害者の高齢化や重度化、そして親亡き後も見据えたうえで障害児・者の地域生活を推進するため、地域における居住の支援等のあり方について検討を行うこととされたことで、そうした機能を持つ地域の拠点の整備に向けた議論が始まりました。また、地域生活支援拠点等の整備にあたって国が示しているイメージが中央の図でございますが、障害者が重度化・高齢化や親亡き後を見据え、相談・体験の機会や場・緊急時の受け入れや対応・専門性・地域の体制作り等の

居住支援のための機能を地域の実情に応じて整備することとしております。整備手法の例としては一定規模のグループホーム等にこれらの機能を省略して整備する多機能拠点型や、地域において機能を分配して担う面的整備型がございます。厚生労働省の通知においてはいずれの形にしても原則的には③に示すような機能を全て整備することとされておりました。

続いて、本市における拠点等の整備についてご説明いたします。次ページ、をご覧ください。裏ですね。本市におきましてもこれらの機能を整備していく必要があると考え、次期計画においても、平成32年度までに拠点等を1か所整備することを目標としております。また、拠点等の整備にあたっては入所施設や病院からの地域移行の推進と障害者の重度化、高齢化や親亡き後を見据えた整備体制を目的として、拠点等の整備に向けた検討を行ってまいりたいと考えております。最後に整備に向けた手順の事務局の案についてご説明いたします。まず、地域の実情に応じた拠点等を整備するため、現状と課題の整理をいたします。把握や整理の手法としては以下のようなものを想定しております。次に把握・整理した現状と課題を踏まえ整備方針について検討し、策定してまいります。最後に整備完了についてですが整備方針に基づき整備した拠点等については組織や体制の運営が開始されたことをもって、整備完了としたいと考えております。このことについては本協議会において報告をさせていただければと考えております。地域生活支援拠点等の整備に向けた本市の考え方についての説明は以上となります。協議事項が広範多岐にわたっておりますので、難しい部分もあるかと思いますが、次期障害者福祉計画および障害児福祉計画について、そして、地域生活支援拠点等の整備についてご意見を頂ければ幸いです。よろしくお願いたします。

(遅塚会長)

ありがとうございます。内容的には3番目のあれでしたね。障害者総合支援計画の中に出てくるあれですね。これ地域生活支援拠点の整備ということで。改めてこのうえについてのご説明がありましたけれども内容についてご意見・ご質問等あれば。もともとちょっと非常にあいまいな位置付けの拠点で法律上の定義もないし、整備の補助金もないし運営費の補助金もないと。それぞれの個別のサービスのお金で成り立つように頑張ってくれという。非常になかなか市としても正面から取り上げづらい性質がどうしてもある部分ではありますけれども、ただ、計画上必ず1個は作らねばならないということがポンと出てきているというのがたぶん現状だと思いますけれども。わからないと言えば全てがある意味わからない事業ではあるのですけれども、ご質問・ご意見等あれば。もうお時間にはなっておりますが。長岡委員、お願いします。

(長岡委員)

お金のところとも絡むのかもしれないのですが、やっぱり緊急時の受け入れというのはそのスペースを確保するとかということでは、やっぱり民間の事業所ではかなり厳しいところ、あとやはり、さいたま市の実態においては感覚としてですけれども、緊急時の受け入れ先が少ないというのがあるので、非常に必要なのだけれども民間任せでは進んでかないような部分なのかなという気はします。そういう意味では目的のところにも緊急時の体制というのは明記しても良いのではないかなという気はしました。以上です。

(遅塚会長)

ありがとうございます。事務局からは何か今の点について何かありますか。

(事務局)

それも、目的の中に入れていけるように考えていきたいと思います。

(遅塚会長)

ありがとうございます。どうでしょうか、皆様。ご質問・ご意見等あれば。また、これも先ほどまでと同じく、この場だけではなくて何かメール等での意見・ご審議挙げられるようにご配慮いただければと思いますので是非よろしく願いいたします。

4. 閉 会

(遅塚会長)

時間がオーバーしてしまい大変申し訳ございませんでしたが、これで本日の審議事項について全て終了ということにしたいと思います。何か事務連絡等、事務局からございませんでしょうか。

(事務局)

本日は長時間にわたり貴重なご意見を頂きまして、誠にありがとうございました。次回開催につきましては12月20日の開催を予定しております。詳細が決まり次第ご案内したいと考えております。どうぞよろしく願いいたします。事務局からは以上でございます。

(遅塚会長)

それでは、以上で自立支援協議会、閉会とさせていただきます。不慣れなもので。多少進行に齟齬がございました。お詫び申し上げます。どうも今日はありがとうございました。

以上