

第十期東京都障害者施策推進協議会
第1回専門部会

令和5年7月25日（火）

東京都福祉局障害者施策推進部企画課

午前10時02分 開会

○瀬川課長 定刻になりましたので、東京都障害者施策推進協議会第1回専門部会を開催したいと思います。

大塚部会長、進行をよろしく願いいたします。

○大塚部会長 部会長の大塚です。今期もよろしく願いいたします。

それでは、定刻になりましたので、東京都障害者施策推進協議会の第1回専門部会を開催いたします。

このたび、高橋会長の指名により、本専門部会の部会長を務めることになった大塚です。改めてよろしく願いいたします。

それでは、初めに、事務局から委員の出席状況等について、説明をお願いいたします。

○瀬川課長 事務局を務めます企画課長の瀬川でございます。

本日はお忙しい中、専門部会に御出席いただき、誠にありがとうございます。

委員の御出席の状況ですが、本日は19名の御出席ということで御連絡をいただいております。このうちオンラインでの御出席は3名で、東委員、中西委員、中山委員の3名です。また、白石委員からは御欠席の御連絡をいただいております。

また、まだ会場にお着きでない委員の方は、本多委員と聞いております。

なお、このたび委員の交代がありましたので、御紹介をいたします。

東京都盲人福祉協会、佐々木委員の後任として、宮川純委員にお越しいただいております。宮川委員、どうぞよろしく願いいたします。

○宮川委員 よろしくお願ひします。

○瀬川課長 また、本専門部会の書記として、福祉局障害者施策推進部と関係部局の課長が、この会議に参加しております。資料2の名簿をもって、紹介に代えさせていただきます。

続きまして、配布資料の確認をさせていただきます。

まず、資料につきましては、資料1、専門部会の委員名簿。資料2、書記の名簿。資料3、推進協議会の開催日程。資料4、障害福祉計画に係る実績。資料5、各地域におけるサービス提供の状況。資料6、地域生活基盤の整備状況。資料7、年齢別・障害支援区分別利用者数の推移。資料8、重症心身障害児（者）通所施設利用状況等。資料9、東京都地域生活支援事業（必須事業）の実施状況。資料10-1、計画相談支援等の進捗状況。資料10-2、基幹相談支援センターの設置状況。資料11-1、令和4年度東京都自立支援協議会活動のまとめ。資料11-2、各区市町村における地域自立支援協議会の設置状況（一覧）。資料12、サービス

を担う人材の養成・確保に係る事業実施状況です。

また、参考資料として、1から5までをおつけしております。また、これに加え、本日、市橋委員より御提出いただいた資料も配布をしております。

もし、資料の不足等がありましたら、事務局におっしゃっていただければと思います。

続いて、会議の公開についてでございます。本専門部会は御審議、また資料、議事録、いずれも原則公開とさせていただきます。後日、都のホームページに会議資料及び議事録を掲載いたしますので、あらかじめ御承知おきいただきますようお願いいたします。

また、事務連絡でございますが、本日はこれから10時半から都庁舎内で消防・防災訓練が実施されます。時間になりましたら、訓練用のアナウンスが流れる予定となっております。議事の進行の妨げにならないよう、スピーカーの音量はなるべく配慮したいと考えておりますが、一部若干騒がしくなる時間帯もありますので、あらかじめ御了承いただければと思います。

事務局からは以上でございます。

○大塚部会長 それでは、次第に沿って議事に移りたいと思います。

初めに、副部会長の指名です。本専門部会の設置要綱では、部会長に事故があるときは、部会長が専門部会委員のうちから、あらかじめ指名する副部会長がその職務を行う、このように規定されております。この規定に基づいて、私から副部会長を指名いたしたいと思います。

前期の専門部会に引き続き、小川委員にお願いしたいと思いますが、小川委員、よろしいでしょうか。

○小川委員 分かりました。

○大塚部会長 それでは、承諾されたということで、小川委員には副部会長席にお移りいただき、一言御挨拶をお願いいたします。

○小川副部会長 ただいま御指名いただきました大妻女子大学の小川でございます。今期も大塚部会長を補佐してまいりたいと思いますので、どうぞよろしくをお願いいたします。

○大塚部会長 どうもありがとうございました。

それでは、議事の2つ目に入りたいと思います。2つ目は、地域におけるサービス等提供体制について、まず資料について、事務局から説明をお願いいたします。

○瀬川課長 事務局より御説明いたします。

まず、資料3を御覧ください。今後の専門部会及び総会の日程になっております。専門部会につきましては、資料に記載のとおり、今年度の日程と議題を決めさせていただきました。今後の事情により、変更の可能性がありますので、御了承いただければと思います。

第2回目の専門部会についてでございますが、次回は8月18日の予定で、議題としては地域生活移行の取組状況、障害児支援を予定しております。第3回は9月上旬の予定で、議題は就労支援策の取組状況、共生社会実現に向けた取組状況を予定しております。

10月の第4回専門部会では、障害福祉計画部分につきまして、これまでの議論を取りまとめ、11月の第5回では、障害者計画の対象となる障害福祉以外の分野についても取り上げて、論点を整理してまいります。

12月の第6回には、これまでの整理し、来年1月に第3回総会を開催いたしまして、提言を取りまとめていただくことを予定しております。

なお、ただいま御説明した内容に加えまして、実は今年度、計画改定ということで、障害当事者の皆様の御意見を広くお聞きする場を現在、調整しております。内容について御説明いたしますと、資料上にはないんですけれども、都では障害者施策に関する基本的な計画策定、推進に当たりまして、障害者団体の方々からの御意見をお聞きする場として、東京都障害者団体連絡協議会という会議を別途に設けております。今回の計画改定に当たりましては、障害者団体の方々の御意見を広くお聞きするために、10月上旬を目途に、この連絡協さんとの意見交換会、これをこの推進協の専門部会の一つとして開催をさせていただきたいと考えております。

この会につきましては、大塚部会長、小川副部会長に御参加いただく予定にしております。お二方に連絡協からの御意見を集約していただき、第4回専門部会以降の会議で皆様とも御共有いただいた上で、提言の取りまとめに向けて御審議をいただければと考えております。

専門部会の委員の皆様におかれましては、この会については参加必須ではございませんが、御参加も可能にしたいと考えております。詳細につきましては、次回8月18日、第2回の専門部会で改めて御説明をしたいと思います。

資料3については、以上となります。

続いて、資料4を御覧ください。こちらは各年度における月間の障害福祉サービス等の見込み及び実績になります。第2回総会でお示ししたものと同一資料となりますが、当日いただいた御意見を踏まえまして、訪問系サービスの実績を種別ごとに掲載いたしました。

令和2年度から令和4年度までの推移を御覧いただきますと、まず、訪問系サービスの実績は、いずれの種別でもサービス量、また利用者数ともに増加傾向にあります。

次に、日中活動系サービスのうち、平成30年度に創設されました就労定着支援サービスを除く生活介護から就労継続支援（B型）までの合計についてですが、サービス量の実績は、令

和2年度から3年度にかけては、一時減少しております。ですが、令和4年度には増加をし、過去2年間を上回る実績となっております。利用者数の実績は令和2年度から4年度まで増加傾向にあります。全体に示すウエイトの高い生活介護及び就労継続支援（B型）の傾向が、合計にも反映された形となっております。

一方、療養介護の人数でございますが、この間ほぼ横ばいの状況でありまして、短期入所の実績は令和3年度から4年度にかけては急増しております。ですけれども、1人当たりの利用時間で見ても、表には記載をしておりますけれども、令和2年度はお一人当たり8.2日、令和3年度は8.1日、令和4年度は7.7日とあまり変わりはありませんで、むしろ減少傾向にあることが分かってまいります。

続いて、居住系サービスの中でも、特にグループホームの利用者数は、着実に増加傾向にあります。

一方、相談支援の実績につきましては、こちらは月ごとの変動が多いため、月平均で示しておりますが、地域移行支援、地域定着支援の利用者数は増えていないという実態がございます。

続きまして、資料5を御覧ください。こちらは各地域におけるサービス提供の状況です。1から5までございまして、区市町村別に令和4年度の実績を掲載しております。

なお、1枚目、表紙のページの下のところに注意点を記載しております。区市町村ごとにそれぞれの地域特性がありますので、単純には比較ができないこと、また、特に小規模自治体では母数が少ないために、極端な数値となる場合もあることに御留意いただきたいと思います。

1枚おめくりください。こちらにつきましては、まず令和5年3月の訪問系サービスの実績を区市町村別に記載しております。合計欄の記載のとおり、サービス量は1,021,756時間、利用者数は22,944人、1人当たりの月間サービス量は44.5時間となっております。

次のページでございますが、こちらは令和5年3月時点の日中活動系サービスの定員数、相談支援の事業所数を区市町村別に記載しております。日中活動系サービスの定員数は、都外施設を含めた合計で55,578人、相談支援事業所数は、計画相談支援が950か所、地域移行支援が221か所、地域定着支援が197か所となっております。

次のページでございます。こちらは短期入所、グループホーム、障害者支援施設の整備状況でございます。令和5年3月時点の短期入所の定員数は1,329人、グループホームの定員は14,051人となっております。障害者支援施設につきましては、現在都内に93施設ございます。

次のページは、地域生活支援事業の実施状況について、区市町村ごとの実施の有無をまとめたものとなります。事業ごとの実施区市町村数は一番下の行に記載しております。

最後のページでございます。こちらは障害別障害福祉サービスの状況でございます。東京都国民健康保険団体連合会提供の障害福祉サービスの利用状況データにより、身体、知的、精神、難病等の区分でお示ししております。

資料5は以上となります。

続きまして、資料6でございます。こちらは地域生活基盤の整備状況となります。この資料につきましては、第2回総会でお示したのと同じ資料となっております。現行計画では、障害者・障害児地域生活支援3か年プランに基づき、地域生活の基盤となる施設の整備費、こちらに対する設置者の負担を軽減する特別助成や、借地料の補助等を実施することによりまして、地域生活基盤の整備を促進しているところでございます。

1のグループホームについては、令和3年度から5年度までの3か年で、定員数を2,500人分増加するという目標を持っております。令和4年度の実績といたしましては、14,051人分と目標値を上回った状況となっております。

2の通所施設等につきましては、3か年で定員数を5,000人分増加するという目標を立てております。令和4年度の実績は55,578人分であり、目標値を下回った状況です。

3の短期入所については、3か年で定員数を160人分増加するという目標を立てております。令和4年度の実績は定員数1,329人分と、目標値をやや下回った状況となっております。

次のページ、地域支援拠点につきましては、先日の総会でお示した資料と同じものとなっております。整備済みについては、17区12市の計29自治体、今年度中に整備予定が9自治体、検討中が15自治体、整備予定なしは9自治体となっております。

また、下のところにあります運用状況の検証、検討につきましては、24自治体と全自治体の約4割というような実施状況となっております。

続きまして、資料7でございます。こちらは年齢別・障害支援区分別利用者数の推移でございます。それぞれの障害福祉サービスにおいて高齢化、重度化の度合いを見るために作成したものでありまして、全体の人数に対する40歳以上の方の割合、また重度者の割合をパーセントでお示ししております。

まず、グループホームについてですが、年齢別では40歳以上の利用者は、平成30年度末の62.8%以降、この5年間ではあまり変動がないことが分かります。一方、障害支援区分別では、区分4以上の利用者の全体に占める割合は、43.4%から46.6%に増加の傾向を見せております。

続いて、短期入所です。短期入所につきましては、40歳以上の利用者の割合がやや増加し

ております。逆に障害支援区分別では、区分4以上の利用者は、平成30年度末の69.5%から令和4年度末では66.4%と減少傾向となっております。

さらに、生活介護です。生活介護につきましては、40歳以上の利用者は、平成30年度末の57.8%から令和4年度末には58.6%に増加をしました。障害支援区分別でも区分5以上の利用者の全体に占める割合は、75.8%から77.7%に増加をしております。

最後に、就労継続支援（B型）であります。こちらにつきましては、40歳以上の利用者は平成30年度末の60.2%から令和4年度末には61.7%に増加しております。また、障害支援区分別では、区分3以上の利用者の全体に占める割合は、33.6%から36.2%に増加を見せております。

次に、資料8を御覧ください。こちらは重症心身障害児（者）通所施設利用状況等になります。3ページ目のところに、一番下に全合計の欄を設けてあります。令和5年3月におきまして、通所の定員数の合計は932人、これに対し、登録者数は1,277人と定員を上回っております。

右の列には短期入所施設の病床数を掲載しております。令和5年3月におきましては、都内全体で143床を確保しております。

次に、資料9となります。先ほど資料5で区市町村の地域生活支援事業の実施状況について、御覧をいただいたところなんですけれども、こちらは東京都の地域生活支援事業の実施状況となります。第2回総会資料でお示しをいたしました計画事業310事業の進捗状況の中から、該当事業を抜粋した資料となっております。

都道府県の必須事業である、専門性の高い相談支援事業や、専門性の高い意思疎通支援を行う者の養成研修事業・派遣事業などに目下取り組んでいるところでございます。

続いて、資料10-1を御覧ください。資料10-1は計画相談支援等の進捗状況でございます。サービス等利用計画につきましては、平成27年度から障害福祉サービス等の全ての支給決定に先立って作成することとされました。障害者、障害児とも策定率は、直近で99%を達成している、そういった状況でございます。

一方、近年では、セルフプランの割合が問われるようになっておりまして、この資料のバックデータとなっております厚労省の調査も、令和3年度から項目の変更がございました。計画作成人数を聞く設問がなくなりまして、セルフプランの策定人数を問われる設問のみとなったため、一部資料上、ハイフンの表示にしているところがございます。

なお、うちセルフプラン等のパーセンテージは、受給者数に対する割合となっております。

令和3年度末時点では、障害者総合支援法分では17.7%、児童福祉法分では42.2%の方がセルフプランとなっております。

続いて、資料10-2を御覧ください。区市町村における基幹相談支援センターの設置状況となります。基幹相談支援センターは地域における相談支援の中核的な役割を担うため、各区市町村に設置することが望まれております。令和4年度当初の国の調査では、区部で20自治体、市町村部で15自治体において設置されているという報告をいただいております。

資料11-1を御覧ください。こちらは令和4年度の都の自立支援協議会の活動内容をまとめたものでございます。都の自立支援協議会では、本会議での討議や地域協議会の情報把握と共有・発信、普及啓発などの活動を行っているところでございます。

続いて、資料11-2につきましては、区市町村における自立支援協議会の設置状況、また全体会、専門部会の開催回数等をまとめたものとなります。令和5年3月末時点では、57自治体で設置されておりまして、各地域の実情に応じて、関係機関との連携の下、地域課題の改善に向けた活動が行われております。

続いて、資料12でございます。こちらは人材養成、確保に関する事業のうち、特に障害福祉サービス事業所の職員に対する研修等の事業をまとめた一覧となります。先月の総会におきまして、サービスの質の問題、人材養成の問題について、多く委員から御意見を頂戴しましたので、本専門部会の資料として新たに追加をさせていただきました。

長くなりましたが、資料3から12までの説明は以上となります。

○大塚部会長 どうもありがとうございました。

本日の議題に関して、市橋委員から事前に資料を頂いております。大変恐縮ですが、おおむね5分程度を目安として説明をお願いいたします。

市橋委員、お願いいたします。

○市橋委員 時間をいただいております。

2番目というか、裏にある追加という方を主にして、発言させていただきます。

1つは、今、数字的な説明をいただきましたけれども、これについてどういう経過で、どういう議論をしていくかというところを明確に示していただきたいと思っております。数字ということだけでなく、みんなでどういう討議をして、今の東京都の状態を見ながら、どういう計画を追求していくかということを明確にしていきたいと思っております。特に早く出していただきたい。私は都民連絡会の会長として参加しています。ということは、ここで説明をつけていただきながら、思ったところを発言すればいいということではなく、連絡会の役員を通して討議をして、

それについて発言をしていかなきゃいけないという立場であります。

そういう意味では、数字は実際に配っていただきましたけれども、それに関して僕らがどういものを見ていかなきゃいけないかということです。

そして、今回のテーマと資料は、量的な到達点です。重要なのは、サービスの質が問題です。株式会社、地域法人が運営主体となっているという問題に限らず、現在のサービスの質が、東京都としてどういうふうを考え、どういう評価をしていくかを明確にし、それを抗議していかないといけないと思います。サービスの質と向上のために、どうやっていったらいいのか、討議をしていきたいと思います。

具体的には、短いですが、5分では無理だと思いますけれども、この間、ちょっと怖いところを感じました。

グループホームの夜勤について、夜勤が足りないと、アプリで夜勤の人たちを紹介するというアプリがあるそうですね。だから僕らはよくマクドナルドとか居酒屋さんの人が足りないと、アプリで、じゃ、2、3時間アルバイトをしてみようというのを、よくテレビ広告で見ますけれども、そのグループホームの夜勤版が出ているということで、僕は身の毛もよだつような怖さを感じました。でも、怖さじゃなくて、それが実際にやられているということに関して、僕らはどう考えていったらいいか、本当に真剣に討議をしていかないと、大変な事態、事故が起こってからでは遅いというところでは、強調するのは数字だけじゃなくて、サービスの質の向上をどうやればいいか、高橋会長も言われたとおり、この問題については真剣な掘り下げが必要だと思います。

また、施策目標のVで行われているように、サービスを担う人材確保がポイントですが、どうだったかという評価をやはりやっていかなきゃいけないんじゃないかと思います。さっきのアプリの問題でも、それがいかに現れているかと思うし、また賃金の問題、そういう問題を東京都はどう考え、それに関して私たちがどう研究するかということです。

最後に、ここに各区市町村から集めた資料を出していただきましたけれども、各区市町村でも今、来年度に向けて障害計画をつくっています。それと各区市町村で障害計画をつくるに当たって、実態調査を行っているところがあるということです。確かに調査項目、調査のやり方なんかはまちまちですが、その調査、ピックアップでもいいから、その調査の実態を見て、それを東京都全体として学ぶべきところは学び、そして課題にしていくことが重要なんじゃないかと思います。

ほかに言いたいことはいっぱいあるんですけども、いただいた時間内で収めたいと思いま

す。どうもありがとうございました。

○大塚部会長 市橋委員、どうもありがとうございました。私たちがどのように計画を作成していくかという、具体的な方法を教えていただいたと、非常にありがたい意見だというふうに思っています。特にサービスの質の向上というのが、なかなか図れていないと、これについても大きな課題だということで、取組の必要を感じました。ありがとうございました。

それでは、これまでの事務局の説明、そして今の市橋委員の主旨も踏まえて、これから審議を進めていきたいというふうに思います。今、市橋委員からも、あるいは事務局の説明から多々意見がありました。

私なりにもう一度整理すると、皆さんのお手元の参考資料1をよろしいですかね。1ページ目に、第九期の東京都障害者施策推進協議会の提言があります。令和3年4月6日のものですが、もう一度これにのっとして、例えば障害者施策の基本理念として、全ての都民が共に暮らす共生社会の実現、それから、障害者が地域で安心して暮らせる社会の実現、そして障害者がいきいきと働ける社会の実現、この3つの大きな基本理念がうたわれております。

この基本理念を実現するために、さらにその課題において、目標の達成のための施策と取組と。1番は共生社会実現に向けた取組の推進、2番は地域における自立生活を支える仕組みづくり、3番は社会で生きる力を高める支援の充実、4番はいきいきと働ける社会の実現、5番はサービスを担う人材の養成・確保、ここにサービスの質の向上もあるかもしれません。このようにもう一度原点に返って、私たちが取り組む議論すべき対象というものを振り返っておりますので、皆さんとともに建設的な意見、あるいは計画策定をしまいたいと思います。

特に国のほうが基本指針を出すということではありますけれども、地方自治体の東京都といたしましては、私はいつも言うんですけれども、東京都らしい計画とは何かと。国の指針はこう書いてある、あるいは地方自治体の市区町村ではこういうのをやっている、それを国の指針と市区町村の計画の真ん中に入って、都としてどのような東京都らしい計画をつくっていくかということが重要だと思っています。活発な議論をお願いしたいと思います。

では、これから御意見のある方については、挙手をして、なるべく多くの方に御意見をいただきたいと思いますので、少々時間が長くなると、ちょっと差し挟むかもしれませんが、御了解いただきたいと思います。

それでは、皆さんの御意見をいただきたいと思いますので、どうぞ。

菊地委員さん、お願いいたします。

○菊地委員 東京都精神障害者団体連合会の事務局長の菊地と申します。

先ほどの資料の中で、資料11-2 というのがありますけれども、これを見ますと、各地域ごとに専門部会を設置しているわけですが、精神保健に関する、ちゃんと名前を精神保健というふうにしっかり出している部会が非常に少ないんですよ。これを見ましても、国分寺とか日の出町とか稲城市にはあるんですけども、そのほかのところでは明確に精神障害者の、例えば日の出町であるならば、精神障がい者地域移行促進部会というのが日の出町だけに設けてあるわけですが、本当は精神障害者の頭数というのは、全障害者の中でも一番多いわけですから、もう少しそういう部会を設けてもらえるように、都としても指導していったらいいんじゃないでしょうかというのが第1番目の意見ですね。ちょっと少ないですよ。精神障害者の頭数と地域における影響力のことを考えるとね。もう少し精神障害者を題材にした専門部会を設けてもらいたいと思います。

もう一点あるんですけども、もう一点は、同じ資料11-2 を参照していただきたいんですが、この委員の中に当事者の数が示してあります。ですけども、当事者の数がゼロという地域が非常に多いんですよ。

私たちのことを私たち抜きで決めないでという有名な話がありますが、これは外国の障害者が言った言葉ですけども、日本の障害者は、なかなかそういうずばりとしたことが、なかなか言えないものですから、いつも外国の障害者の話が取り上げられるんですけども、やっぱり私たち自体のことを私たち抜きで決めないでという、そういう問題提起から言うならば、当事者委員の数がゼロというのは、まさに私たちのことを私たち抜きで決めていくことになるわけですから、やっぱりゼロというのはなるべく避けて、少なくとも1人ぐらいは各地域で当事者をに入れていただきたいというか、委員の中にね。

これが切実な、私も当事者ですから、確かに当事者が委員として出席するのは、ハードルが高いのはわかりますけれども、でも、そこを乗り越えて、なるべく意見を発信できる当事者を探し出して、起用していただきたいというのが2番目のお願いです。

以上です。どうもありがとうございます。

○大塚部会長 ありがとうございます。ただいまの各市区町村の自立支援協議会における精神障害に関する部会の位置づけ、数も含めてですね。

それから、2番目は、当事者の方たちがこの協議会に参加している事柄について、もし事務局から何か御意見等があれば、御意見といっても把握しているところ、あるいは考え方があれば、どうぞお願いいたします。御意見として伺ったほうがいいのか。

○瀬川課長 御質問、御意見ありがとうございます。障害者への支援体制を整備するために、

都道府県もそうですし、市町村でも協議会を設けることになっています。今、お話にもありましたように、障害者支援のためのそれぞれの特性を踏まえたものがあるかと思いますが、当然精神についても、障害特性を踏まえた支援が必要だと認識しております。ですので、当然そういった特性を踏まえるような議論の場をつくるのが大事なのかなと考えております。

加えて、当然ながら、障害のことは当事者の方から聞くのがやっぱり大事なのかなと、併せて思いますので、そのように認識をしておりますし、協議会の設置に当たっては、そういった部分に思いを持ちながら伝えていきたいというふうに思います。

○大塚部会長 よろしいでしょうか。

ありがとうございます、貴重な意見。市区町村自体のところに設置するという団体のいろいろなアクションも必要かもしれませんね、下からも。ありがとうございます。

ほかにはいかがでしょうか。

岩本委員さん、お願いいたします。

○岩本委員 ありがとうございます。今の菊地委員からの御発言について、私は東京都の自立支援協議会の会長も務めておるものですから、発言させていただきたいと思いました。本当に貴重な御意見ありがとうございます。

各専門部会ですけれども、部会の切り口は非常に難しく、各地域、課題がたくさんある中で、どれを優先課題として部会に設定するかは、どの自治体も悩んでいるところだと思います。

私が関わっているところや聞き及んでいるところでは、部会名に精神とは掲げていないけれども、地域移行部会では、精神科病院からの地域移行が中心的な協議となっているところでもあります。住まいの問題や就労の問題も、障害種別には設定していないけれども、そこでは精神障害を含めて、地域課題として議論しているとも聞いております。

障害種別で取り組むのか、あるいは障害を分けなくて、地域の課題ということで議論していくのかというところは、各自治体で検討されているところかと思っています。

また、協議会の当事者参加というのは、本当にそれが当たり前になってほしいと思っております。東京都の自立支援協議会でも、ここ数年かけて、いかに当事者とともに協議会活動を推進できるかということをテーマとして置いているところです。少しずつですけれども、当事者委員や当事者部会の設置が進んでいるという自治体もあります。もっとこのスピードが速くなるといいんですけども、でも、これは繰り返し発信して少しでも前に進めていかなければいけないことかと思っています。あと、当事者委員がいてくれればよいということではなくて、そこに当事者の方がいる意義をきちんと発信していくことが、東京都の協議会としても何より

も重要かと思っております。

また、何をもちて当事者の代表と言えるのか、そのあたりもいろいろ難しい問題もあろうかと思いますが、非常に重要なところですので、これからも皆様と考えてまいりたいと思っております。

以上です。

○大塚部会長 ありがとうございます。実際に協議会に、部会という名ではないけれども、いろいろな項目の取扱いという中においては、精神障害の方についてもコミットしているという御意見、というやり方かもしれません、あるとは思いますが、そういう御意見でした。特に精神障害の方については、精神障害の方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、非常に大きな障害福祉計画の課題でもありますので、ぜひ議論がいろいろ出るとよいかと思っております。

ほかにはいかがでしょうか。

山下委員さん、お願いします。

○山下委員 南風会の山下でございます。

東京都における地域という問題をどういうふうに捉えるのかという、私は知的障害の施設、事業を運営している者なんですが、8050問題と絡んではくるんですけども、家庭から作業所に通うというようなときには、大体市区町村とか、あるいはその近隣地域というような形になる。

今日の資料もそうなんですけれども、できれば城東地区だとか、西多摩地域とか、南多摩とか、そういう形で少しこの表の整理もしていただくと、その地域で、近隣市を使いながらやっていくという意味では、そういうことが大切なのかなというふうに思います。

もう一つ、皆さん御存じの話なんですけど、例えば8050になったときに、よかったね、今度は千葉のグループホームに入るんだね、近くになってよかったね、埼玉なんだって、よかったねという声が、知的障害のほうでは聞かれるんですよ。私は青梅なんですけれども、青梅だとグループホームの利用者の70%は、青梅市外から入っていらっしゃいます。

そういうような中で、もちろん都外施設のことも含めてですけれども、地域というものをどういうふうに考えるのか、いつも言っている、石川さんのほうが詳しいかもしれませんが、今年度から新青森の駅前のグループホーム、定員250人にするというふうに理事長が言って、ほとんど100%都民であるというふうなこともあるわけで、そういう我々にとっての地域というのはどこなのか、せめて地域サービスを見るときには、もうちょっと表的には城東地区とか

城西地区、あるいは西多摩、南多摩、北多摩辺りで集約した形で載せていただかないと、立川、八王子、青梅で、あと違う地域が並んじゃうと、見にくいんですね。ちょっと整理をしていただくとありがたい。事務局としては大変かと思いますが、そうしていただくと、少し分かるかなと思います。地域について少し定義等々を考えていただくとありがたいと思います。

以上です。

○大塚部会長 御意見でよろしいですかね。

○山下委員 はい。

○大塚部会長 東京都の実態、実情というのがあるので、市区町村レベルだけではなくて、もうちょっと地域をどれだけ考えるかということ、いわゆるちょっと広域的なというか、今サービスの体系というの、一市区町村の中で収まらないところもありますので、広域的なものをどのように考えるかということも含めてだと思えますけれども、これからの課題として、御意見として伺いました。ありがとうございました。

ほかにはいかがでしょうか。

原田委員さん、どうぞ。

○原田委員 東難連の原田でございます。

今、自立支援協議会の設置状況を見ていて、本当に58もできて非常にすごいなと思っております。私どもはたまたま難病の対策協議会というのを各区、あるいは市のほうにつくってもらべく、要請しておるんですけれども、なかなか進んでいないんです。

そういうことで、実際自分たちも足を運んでお願いしているのが現状なんですけれども、そういう意味では、非常に設置状況がすごい。この中で今、菊地委員がおっしゃった当事者が少ないと、これにはちょっと驚きました。これはぜひ当事者をに入れていただきたいというふうに思います。

それと1点、ちょっと教えていただきたいと思うんですけれども、この資料7のところのいわゆる短期入所のところでございます。ここは令和2年とか3年ぐらいのときには、減ってきているんですね。ところが4年から急に上がってきているという、こういう状況があるんですけれども、データだけの話なんですけれども、ここで何か特別な施策を設けられたのか、何か考え方を変えたのか、そういうところが何かあれば、教えていただければと思うんですが。

○大塚部会長 御意見ありがとうございます。ただいま御質問のありました資料7、短期入所の件について、これは事務局より説明をお願いいたします。

○瀬川課長 御質問ありがとうございます。端的に、この期間はやっぱり新型コロナが非常に激しかった頃ですので、やはりその影響が一番大きかったというふうに見ております。

○大塚部会長 よろしいですか。

○原田委員 はい、ありがとうございました。

○大塚部会長 ありがとうございます。

ほかにはいかがでしょうか。

安部井委員さん、お願いいたします。

○安部井委員 ありがとうございます。東京都重症心身障害児（者）を守る会の安部井でございます。

資料8についてです。これまでの専門部会でこのような資料提供がなかったので、このような資料を作成していただきまして、誠にありがとうございます。

1つお願いなんですけど、施設名、所在地、定員等が並んでいますが、利用者の実態像が分からない。要するに幼児であるとか成人であるとか、それぞれの施設で受け入れている年齢層が違いますので、実態が分かる資料にしていただけると、より分かりやすいのではないかと思います。

特に幼児さんが通っているところ、例えば16番のステップきつずでありますとか、29の療育室つばさは、定員に対する登録者数が非常に多くなっております。これは地域に医療的ケアの必要な重症心身障害児が、また医療的ケア児が通う場所が少ないという実態をあらわにしているということになると思います。

また、短期入所ですが、これだけの病床数が整備されているから、充足しているだろうと、委員の皆様にご誤解されるのではないかと危惧します。実際のところ、病院の状況、去年まではコロナによる病棟閉鎖や病院閉鎖等のいろんな状況がありました。通常であっても、そこで入所の人たちに感染症が発生したりするとベッド利用の制限もございます。

また、ここにあるベッド数の全てが稼働しているわけではなく、空床利用であったり、また様々な病院の事情によって稼働できていないということもありますので、ここに書いてある合計の143ベッドが、いつもフル稼働しているわけではないということも委員の皆様にご承知いただければと思います。

この重症心身障害児施設というのは、病院と福祉施設が合体した施設でありますので、病院と考えていただいて、そこに短期入所のベッドがある、そういうようにお考えいただければと思います。

以上です。

○大塚部会長 ありがとうございます。御意見ということでよろしいですか。

実態の内容についても含めて考える必要があるという御意見でした。

ほかに。オンラインで参加なされている東委員さん、中西委員さん、中山委員さん、もし御意見があればいかがでしょうか。なかなか指名しづらいので。

いいですか。

東委員さん、よろしいですか。大丈夫ですか。

お願いいたします。

○東委員 オンラインの参加で申し訳ないです。

私は相談支援専門員として仕事をしていますので、相談支援関係について幾つか質問とお願いをさせていただきます。

1つは、東京都の相談支援専門員の質の向上についてです。資料の10—2になりますが、基幹相談支援センターの実際の現在の実施状況や運営状況などをもう少し詳しく分かるとありがたいです。

というのも東京都の基幹相談支援センターは区市町村が直営で運営していることが多くあります。区役所や市役所の中に机を何個か置いて、その課の職員が基幹相談支援センターの職員ですよという実態があると耳にします。資料10—2に書いてある数字のうち、どの程度が直営で、どの程度が指定管理や委託なのかというところが明らかになると、実態がはっきりすると思いました。そういう情報が分かれば、追加していただきたいです。

また2点目になりますが、資料12の東京都が行っています相談支援専門員の養成の研修がごございます。107番と書いている相談支援従事者研修のところですが、研修の実施回数だけでなく、実際の養成した人数が分かるともっといいと思います。たくさんの相談支援専門員を養成している実績があると理解しています。問題は研修を受講した方の中で、その後相談支援専門員の仕事に従事しない方がたくさんいらっしゃるということが問題だと個人的に考えています。

恐らく研修を出た方の3割程度しか従事していないのではないかと感じると思っています。実際に業務に従事した人数を調べるのは難しいかもしれませんが、最低限、養成した人数を教えていただければと思います。

続いて3点目ですが、資料4の2枚目になりますが、相談支援事業所の事業所数についての特徴を指摘します。計画相談の令和4年度の事業所数が922。地域移行が216、定着支援は194、障害児相談支援が549とあります。ただこの事業所の中で、実際にしっかり動いて

いる事業所とそうじゃない事業所があると感じています。また、独り職場の相談支援事業所が多いというのも問題かと思っています。

独り職場の事業所だと、経済的にペイしづらいんですね。先ほどの基幹相談支援センターの話とつながるのですが、行政の職員が基幹相談支援センターの職員をやっていると、経営に関するところのノウハウがないので、事業所や相談支援専門員がどうやってお給料を得て、食べていくのかというアドバイスができないという問題があります。できないという言い過ぎかもしれませんが、少なくともリアリティーがないということがあるかと思います。

ですので、本来的には幾つかの独り職場の相談支援事業所が協力し合い、地域社会支援拠点などと協力することで、地域体制強化共同加算が取れたりするような仕組みがあります。けれども、基幹相談支援センターが実態を正確に把握し、地域の中での協力関係を構築して生かされないと、なかなか人材育成や、相談支援専門員が仕事を長く続けていくための経済的な後ろ盾も含めサポートする仕組みにならないと、相談支援が続いていかないというふうに思います。その辺の実態がもう少し分かる数字やデータとかが分かると、ありがたいかなと思いました。

すみません、長くなりました。以上です。

○大塚部会長 ありがとうございます。2つ質問があったと思いますけれども、いかがでしょうか。1番は基幹相談支援センターの行政直営でやっているか間接か、あるいは2番は研修は受けたけれども、仕事に実際就いているかどうか、何%ぐらいか。

なければまた次回ということですが、もし今答えられるようでしたら、どうですか。

○東條課長 地域生活支援課長の東條と申します。

ちょっと今どちらもデータとしてお答えすることは難しいんですけども、地域生活支援拠点が行政の中なのか、別途センターのような形で設けられているのかというところについては、状況は分かるかと思いますので、そこは、補足の聞き取りなどは必要かもしれませんが、分かるようにしていければというふうに思っております。

あと、研修を受けた方が実際に職に従事しているかどうかというところは、研修の所管にも確認はしますけれども、そういったデータはもしかしたら、今のところ取得するのは難しいかもしれません。こちらのほうは確認させていただければと思います。

基幹相談支援センターが設置をされているところも、これからというところも含めて、今年度、東京都のほうで地域の基幹相談センターの在り方ですとか、既にあるところの質の向上等に向けて、支援事業をこれから立ち上げる予定ですので、その事業の中でもいろいろと地域の状況を把握していければというふうに思っております。

以上です。

○大塚部会長 ありがとうございます。

東さん、よろしいですかね。相談支援体制は各市区町村の計画でも一番最初に来て、やっぱり大切だということは認識されているんですけども、なかなかどのように計画に生かして構築していくかというのは、なかなか難しいと。

特に東京都固有の行政直営という形において、もちろんメリット等も、ちょっと心配なところもあるということはいろいろあるんですけども、客観的だとか公平性だとか、そういうことも含めてなかなか課題もあると。だけれども、行政でも頑張って、直営で頑張っていたきたい。ダイレクトでやれるというメリットはあるかもしれませんがね。

そういうことも含めて、ちょっとこれから東京都自身も相談についての検討ですか、事業ですか、行うということなので、ちょっと見守っていきたいと思いますので、よろしく願います。

いいですか、東さん。

ありがとうございます。

関連質問ですか、山下委員さん。

○山下委員 はい、関連質問です。

○大塚部会長 どうぞ。

○山下委員 僕も相談支援専門員を去年取りました。相談支援専門員が辞めちゃうんですよ。そうすると、その事業所そのものがないとか、閉鎖状況になっちゃうので、私は管理者ですけども、相談支援専門員の資格を取りました。

何人か複数、施設の中でとか、事業所の中で持っていて、急遽そういうふうなことがあったときには、そこに異動できたり、そこで名前を出したりというようなことで、予備と言ったら申し訳ないんですけども、実態としては相談員を複数人抱えていて、確かに相談専門の、仕事はしないんですけども、相談を実際にやっている相談員の相談を受けたり、アドバイスをしながらやっているということで、複数人が資格を取ると。それをやる人じゃなきゃ取っちゃいけないなんていうことを言われてしまうと、非常に相談支援事業所を継続していくことが困難になってしまうので、ちょっと御了解いただきたいなと思います。

以上です。

○大塚部会長 ありがとうございます。

ほかには。

市橋委員さん、お願いします。

○市橋委員 僕も一言だけ言うと、やっぱり身分と給料が大きいと思うんです。身分保障、給料保障をやっていないと、そういう議論にさせていただきたいと思います。

○大塚部会長 ありがとうございます。御意見ということで。

市川委員さん、お願いいたします。

○市川委員 すみません、市川です。

私も相談支援専門員で、事業所も立ち上げています。いろいろやっています。

本当に今、市橋委員のおっしゃったとおりが一番ネックなのかなと思って、大きな課題だと思います。なかなか相談支援専門員、何でやるのかと、逆に福祉の仲間から言われるぐらい、割の合わない仕事になっている。今、実を言うと、ぎりぎり遅れてきているのも、結局いろんな電話が対応し切れなかったり、資料提供とか、困難事例の方たちもいますので、何人いても足りないぐらい。もう皆さんの気持ちが分かるから、みんなに対応してあげたいんですけども、なかなか回り切れないというところがあるので、そここのところの見直しを、もう重点的にやっていただけないと、本当にこれはなかなか難しいんじゃないかなと思います。

課題はいっぱいあるんですが、ちょっとすみません。

○大塚部会長 ありがとうございます。東京都だけというよりは、国全体の相談支援ということもあるので、そこは東京都から要望を出していただくということかもしれませんけれども。ありがとうございます。

中山委員さん、お願いします。すみません。

○中山委員 私はちょっと難病の立場で2点質問というか、確認をさせていただきたいのですが、資料5の障害別の障害福祉サービスの支給決定状況という表が、資料5の一番最後にあるかと思うんですが、これが重度訪問介護につきまして、全体で1,952名に対して難病等は18名ということで、難病等の方が少ないにしても、ちょっと少な過ぎるなという印象を持ちまして、いわゆる身体障害者手帳を持っているような難病の方というのは、身体の方に含まれているのかどうかを確認をさせていただきたいと思います。

2点目が、重度障害者等包括支援の人がゼロというのが、たしか恐らく去年ずっと続いていると思うんですね。これについてはいろいろ事業所様がペイできないとか、いろんな問題があると伺っておりますが、せつかくある制度ですので、何か利用促進に向けた動きってあったりということに関してはいかがでしょうかというところをお願いできたらと思います。

○大塚部会長 ありがとうございます。2つの質問がありました。訪問介護、それから重度

訪問介護に関して2つの質問がありましたけれども、これについて事務局から説明をお願いいたします。

○瀬川課長 御質問どうもありがとうございます。まず、1点目の重度訪問介護で難病のほうが少ないのではというところは、ちょっとお調べしてみないと分からないところではありますが、もともとデータの出元が、下にクレジットがありますように、3月分の単月データということもありますので、ほかの月がどうなのかというのもちょっとお調べしたいかなというふうによつと思っております。

あと、重度障害者等包括支援についても同様で、身体から難病等がゼロということですが、御意見もありましたように、貴重なサービスなので、そもそもほかの月もどうなのかというのも併せて、ちょっと調べていきたいというふうを考えております。

○大塚部会長 よろしいですか。重訪は国自体が、全国的に物すごく少ないですよ。数的にはもう本当に数えるしかない。京都だとか長野で1件幾らとか、幾つかそういうところで研究が出ていますけれども、非常に少ない。なかなか割が合わない事業、事業者が取り組みづらい事業なのかもしれませんけれども、でも、取組によっては、うまくいっているようなところのケースも書かれていましたので、事例研究で。取り組んではいただきたいと思います。ありがとうございます。

それでは、中西さん、大丈夫ですか。中西さん、お願いできますか。

○中西委員 中西です。相談支援研修者に比べて実施者が少ないという問題です。これについては同じ意見ですが、大変優秀な人、それを活用する方法を考えてくださいと。ぜひ東京都で活用するように事務局のほうで協力してください。

以上です。どうぞ。

○大塚部会長 以上でよろしいですか。内容がちょっと、御質問等をもう一度お願いできますか。分かったかな、私が聞き取れなかつただけかな。端的に御質問は。もう一度お願いできますか。

○中西委員 アンケート調査を取ったほうがいいですね。研修を受けた人に。

○大塚部会長 そうですか、すみません、アンケート調査を取ったほうがいいということによろしいですか。アンケート調査を取ったほうがいいということで、御提案ということによろしいですか。

○中西委員 はい。

○大塚部会長 御意見ということでお聞きしました。

○中西委員 ありがとう。

○大塚部会長 ありがとうございます。

ほかにはいかがでしょうか。

石川委員さん、お願いいたします。

○石川委員 友愛学園児童部の石川です。

すみません、またちょっとデータに含む含まないの話になってしまうんですが、ちょっと話をぶり返して申し訳ないんですけども、短期入所のところで1点御質問させてください。

資料7のグラフのところですが、そこに年齢別で40歳以上と40歳未満というふうに分かれています。この40歳未満には、まず子供が含まれるのでしょうかというところが1点。

それと、あわせて障害支援区分の割り振りになりますが、障害児については障害支援区分は持っていないで、短期入所については暫定的という言い方をしてよろしいのでしょうか。1から3までの区分に振られているんですね。これがいわゆるこの中に数値として含まれているのかどうか、区分なしから区分3のところに子供が含まれているのかどうかというところを、ちょっと状況として知りたいというところですね。

そういう意味からも、障害児支援の充実というところも大きな課題かというふうに思いますので、子供の部分のところだけデータを別に抽出していただくというか、この中に子供の分野のところデータを分けて御提示いただけると、また少し議論が深まるのかなというふうに思っております。

以上です。

○大塚部会長 ありがとうございます。ただいまの短期入所に係る質問ですけども、子供の取扱いというか。

○瀬川課長 御質問ありがとうございます。今これを統計的に使うに当たりまして、一応障害者が使えるサービスということで、その中でも当然児童さんも使えるサービスということで統計には含まれているということでございました。ちょっと中身について、申し訳ございません、分解ができるかどうかも含めて見ていきたいと思っておりますので、先ほど言った児童の場合は暫定的な区分であることもちょっと認識しながら、もう一回データを確認させていただきたいと思っております。申し訳ありません。

○大塚部会長 よろしいですか。短期入所に関することを中心にというか、児童がどのような取扱いによって、どのような状況にあるのかということも、大切な、これから計画づくりのためには必要な視点だと思いますので。

石川委員さん。

○石川委員 すみません、じゃ、今そのお話を出していただいて、付随してちょっとお話しさせていただきますと、これは御意見になりますけれども、私の施設は東京都の青梅市というところにあります。山下委員が先ほど言われたところと同じ地域になります。多分、児童施設では東京の一番西に位置する施設かなというふうに認識をしていますが、短期入所については、このコロナ禍で利用者様から、特に感染予防のために利用を手控えるというようなことがある一方で、子供に関しては、学校の臨時休業だったりだとか、あと、通所先のクラスターなどで、ほかのサービスが利用できない、こういった理由で、特に親や家族のレスパイト、こういったことが要望として、実は東京都の全域から私たちの施設にも寄せられたんですね。

これが先ほどの地域事情みたいなことにもきつとなるのかなというふうには思っていますが、このような状況があつてかどうかはちょっと分かりませんが、ここでコロナが一区切りした、今度は今年度に入りますと、今後同じような状況だったりだとか、そういった事態が生じたときのために、使える施設を増やしておきたいとか、こういった理由で、これまで短期入所を利用してこなかった新規での御相談やお申込みが、すごく殺到しているというのが、実はここ直近の状況です。

特に児童については、受入れ施設が特に少ないということ、特に重度の知的障害児などは、行動の特性から居住環境だったり、支援体制が整っている場所が必要だ、こういった目的で障害児入所施設の併設型だったり、単独型の事業所じゃないと利用できないんだというふうに、相談に来られる親御さんが多数いらっしゃいます。

知的障害だけではなく、特に医療的なケアとか、身体の人もそうなんでしょうが、単に定員、いわゆるベッド数を増やすという計画もすごく大切なことは、重々承知しますけれども、特にこういった社会情勢だったり、こういったことを鑑みて、利用者の実態だとか、先ほど地域の状況という話をしましたが、やはり区部と市部では状況も違いますので、そういったことも施設整備の一つのデータとして必要でしょうし、そういった計画を推進していただきたいということを、一つ意見として申し上げさせていただきます。

以上です。

○大塚部会長 ありがとうございます。時代の状況の変化によって、潜在的ニーズが顕在化している。もともとやっぱりあったんだけど、なかなか今までは隠れていたものがあるというところは、そこが爆発的と言っていいのか、増えているという認識だと。ありがとうございます。

ほかには。

本多委員さん、どうぞ。

○本多委員 滝乃川学園の本多です。

今、石川委員がおっしゃった短期入所、特に児童のところは、本当にまさにそのとおり、高速を使って1泊2日、滝乃川までわざわざやってくるみたいなのは、できれば避けたいなど。区部に特に短期入所が少ないなというふうに思っております。

私はもう一つ別の立場からお話をさせていただきます。資料4の1ページ目を御覧ください。訪問系サービスについてです。これまでもお伝えしたことがあるかと思うんですけども、訪問系サービスのヘルパーの不足が本当に深刻化しています。

御覧いただくと分かるように、令和2年から令和4年、ヘルパーは2年、3年の間は利用控えがあったり、ヘルパーさんが自分がもしかしたらコロナを運んでしまうかもしれないという危惧や、自分が罹患することに対しての危惧から、ヘルパーさんからの控えもあったので、利用としては減っていた時期だなというふうに思います。

ただ、令和4年、それから今年度に入って、やはり今までどおり本当に活用したいという方たちが増えておりますが、その割に一旦このコロナで減ってしまった時期に、ヘルパーさんが離職をするというようなことが起こっております。これは移動支援に関しても本当に同じで、移動支援を中心にやっていた事業者は、事業を畳むといったようなことになっていました。10分の1ぐらいの利用になってしまった時期もあって、事業継続が難しいということが起こりました。

その後、今ニーズがまた戻ってきても、働く人がいないということで、先日も私どもの施設は国立市というところにあるのですが、24時間介護が必要な利用者さんが、通常はヘルパーさんの支えで地域で暮らされているんですけども、ヘルパーが確保できないということで、緊急一時事業を使って10日間お泊まりになりました。夜間も含めて支援が必要な方でしたが、そういった形で、今までヘルパーさんのお力で地域生活が継続できていたのに、それが難しくなっているという実態があり、知的障害の施設であるうちの施設に、もちろん3障害どういう方が来ても全然いいんですけども、なかなか自分たちの介護技術が伴わないという私たちの自覚があって、それでも重症心身の方たちがここを頼らざるを得なかったというようなことを見ると、本当に何とかしなきゃいけないなというふうに思いました。

ヘルパーさんは、事業所としては国の単価で収入を頂いていて、これに関しては都の加算はないので、国単価でヘルパーを雇用し、事業所を運営していくということで、本当に運営的にも厳しい状況があります。

また、ヘルパーさんは移動のところも、なかなか事業所として給与を支払ってあげることが難しいので、A宅からB宅に行く間の部分を保証しろということになってはいるんですけども、現実的にはかなり厳しい状況があるとか、長時間の場合、休憩時間の保証をして差し上げられないといったような課題もあり、ヘルパーさんの収入の安定、それから身分の保障のところを、何とか東京都の力を借りてしていただかないと、都内におけるヘルパー不足の解消に全く寄与できないなというふうに思っています。それはかなり深刻な問題だなと感じていますので、ぜひお力添えをいただきたいと思います。

私からは以上です。

○大塚部会長 ありがとうございます。御意見プラス、東京都は御見解がありますか。

○瀬川課長 ホームヘルパーさん、今、委員からお話があったとおり、新型コロナが蔓延しているときには、非常に御自身も、また訪問したお宅にうつすんじゃないかというふうな非常に御不安もあって、手控えられたのかなというふうに思っております。

この間、東京都では、かかる経費については、かかり増し補助という形では支援はしてきたんですけども、お話にあるように、給料の部分で上増しというわけには厳しい状況です。

障害福祉サービス費で経営していただくのが基本としており、国に対し提案要求等をさせていただいていますので、今いただいた話も踏まえて、状況を見ながら、考えていきたいというふうに考えております。

○大塚部会長 よろしいですか、本多委員さんは。

市橋委員さん、どうぞ、関連で。

○市橋委員 皆さんの御意見を聞いて、僕が分かっていたことと、初めて伺うことで、やっぱりコロナの影響を受けるのは大きかったと思うんです。そしてそういう点では、皆さんからコロナの影響でこんなことがあったよと。コロナが終わってもまたこういう新しいパンデミックが起こる可能性もあるし、障害者の問題でいえば新たな問題もいっぱいあると思うので、ちょっと専門部会でペーパーを作って記録を残していきませんか。提案です。

○大塚部会長 提案ということでお受けします。

ほかには。

森山委員さんと、越智委員さん、次お願いします。

○森山委員 育成会の森山です。

重度訪問介護についてです。これ、以前の資料によると、何人と一括してあったのですが、知的障害、障害別がありまして、重度訪問介護は122人となっています。先ほど大塚部会長か

らも言われたように、全国でも偏重があると。都内でもやはりすごく偏重があって、全く件数もないところもあれば、10件以上というところもあります。これをどのように捉えられているか、今後どういうふうにするのかということが質問です。

それから、地域生活支援拠点についてです。地域生活支援拠点は本当に障害の重度化、高齢化、親なき後を見据えて居住支援のための機能を持ち、地域の実情に応じた創意工夫により整備するとなっていて、本当に私たちにとっては非常に期待の高いところですよ。

しかし、設置されたところでも、まだその機能が活かされているかは全く見えてきません。検証を24回されたとのことですが、地域の実情があらうかと思いますが、それぞれに公表されることはあるのかということをお尋ねしたいと思います。

好事例などもたくさんあらうかと思いますが、そういったことを広く公表していただきたいということが1つ。

それから、もう一つです。すみません。資料12の強度行動障害支援者養成研修です。毎年、多くの修了者が出ておられるようですが、実践研修の受講者が3分の1に減少するのは、どのような理由があるのかということと、この研修により重度高度障害の人を受け入れる事業者が増えたという実感はありません。また福祉現場の職員も、必ずしも支援スキルが高いわけではなく、基礎研修、実践研修を拡充していただきたいと思います。すぐさま研修が活かされるとは思いませんが、本人のため、または、わらをもすがる思いでおられる保護者の方々のために、研修を受講したで終わりではなく、より実践に活かしていただきたいと思っております。

研修者の追跡調査であるとか、先ほども相談員の話もありましたけれども、受けたで終わりではなくて、やはりこれをどうサービスに活かすかということが必要かだと思います。

以上です。

○大塚部会長 ありがとうございます。3つの質問がありました。事務局より、1番目は重訪、それから2番目は拠点、3番目は強行の研修についてということで、どうぞ、お願いできますか。

○東條課長 地域生活支援課長の東條です。

3点御意見等をいただきました。重度訪問介護についてでございますけれども、確かに全国的にもあまり数が多くないということが実態としてはあるかと思っております。都内において、特に大きな地域差等はないのかなというふうに思っておりますけれども、引き続き人手の確保も含めて、状況をきちんと見ていきたいというふうに思っております。

地域生活支援拠点につきましては、引き続き設置数を増やすための支援の取組を、都として

も進めているわけですが、その中でいろいろな形態がございますし、取組事例も積み上がっているということがありますので、好事例を共有することについて、ちょっと考えていきたいというふうに思っております。

最後の強行研修につきましてですが、減っている時期というのは、コロナの影響で集合研修が難しくなったところがあるのかなというふうに思っておりますけれども、今年度から、やはりすごく申込みが多い研修でもございますので、基礎、実践ともに、これまでお申込みいただいていた方に受けていただけるようにというようなことで、規模を大幅に拡充しております。

先ほども研修を受講した方にアンケート調査を取ったというお話もありましたけれども、そういったことも含めて検討していきたいというふうに思っております。

○大塚部会長 よろしいでしょうか。

それでは、越智委員さん、お願いします。

○越智委員 東京都聴覚障害者連盟の越智と申します。

最初のところで菊地委員がおっしゃった資料11-2についてです。当事者の数のところですが、私も引っかけしております。20年前に障害者自立支援法が始まったときに、私たち抜きに私たちのことを決めないでという当事者主体の大きな運動が起こりました。その後、制度改革等もありまして、当事者主体の考え方に変わってきてはいるんですけれども、その状況を考えますと、この当事者の数はかなり少ないんじゃないかと感じております。

ただ、この数が果たして現状どおりかどうかというのが気になります。といいますのは、私は板橋区に住んでいるんですけれども、地元のことは地元の町会の会長に任せておりまして、私は副会長を務めておりますけれども、ほとんどは会長に任せております。

会長から資料を見せてもらった際に、もっとその数が多かったんですね。板橋のこの数を見ますと、2人ということはないんじゃないかと思うんですね。もっと多かつたんじゃないかなと思うんですね。聞こえない人、見えない人、身体障害者、肢体の方はいたような気がするんですね。たしか2人ではなかったと、その資料で見えますと。ちょっと曖昧で記憶が漏れているかもしれませんが、ただ、私の記憶では、当事者団体ではなくて、民間の立場で当事者をお願いしたというような状況だったかと思えます。

当事者団体での代表ではないから、もしかしたら当事者としてカウントされていないかもしれませんが、この数が正しい数と言えるのかどうか、ちょっと引っかけります。もう少し調査が必要ではないかと感じます。

板橋区の右のほうにあります障がい当事者部会というものがありますけれども、8人のうち当事者がたったの2人です。これはちょっと考えられないんですよ。おかしいなと思います。ですから、数自体、また基準も含めて、改めて調査が必要かなと思っております。

当事者主体というところでいいますと、これからの審議に関わるとは思いますけれども、当事者主体の支援活動といえますのは、いろいろと普通の支援よりもお金はかかるということはあると思います。

私がいる聴覚障害者支援の施設では、就労移行の支援事業もやっております。なるべく当事者主体ということで、半分のスタッフが聴覚障害者です。聴覚障害者を支援するときに、相手に聴覚障害者がいる場合には、手話通訳者が必要ということもありますけれども、そういう場合は派遣の対象になりませんので、職員が時間外に仕事をやるか、あるいはお金を払って手話通訳者をお願いするか、どちらかになります。

そんな感じでお金もかかるわけです。障害者の施設でも同じように、ふだんとは違うお金のかかり方があると思います。当事者主体の支援事業をやる場合には、その当事者の数とサポートする金銭的なサポートも必要になってくるかと思えます。これからの審議でも、それらを含めた検討をお願いしたいと思えます。

以上です。

○大塚部会長 ありがとうございます。御意見で、特にこの調査をもう一回確認ということで、数を確認するというご願ひいたします。

ほかに。

松尾委員さん、ありますか。なければいいですけども。御意見はありますか。

お願いします。

○松尾委員 1点だけちょっと確認させていただきたい点がありまして、ちょっと的外れな質問になってしまうかもしれないんですけども、この資料の中でグループホームの記載があったと思うんですけども、データ上では増えている傾向というふうには出ているんですけども、私はこの間、6月の対話集会に参加させていただいたときにも、その辺の問題点は結構、あと親の会とのほうでも、やっぱり毎回グループホームに関しては、重度障害等も含めて、非常に入りづらいついとか、そういう問題点が出ていると思うんですけども、その点、やっぱりデータ上ではこれが増えているというふうには示されているんですけども、やはりその辺がちょっと私も引っかかっているということで、ちょっと1点確認も含めてお願いします。

○大塚部会長 ありがとうございます。グループホームについて御質問がありました。事務局

としてはどのように捉えていらっしゃるでしょうか。

お願いします。

○東條課長 グループホームの御質問につきまして、お答えさせていただきます。

グループホーム、確かに全体の数としては、ここにございますように、増えてございます。計画もほぼ達成できる見込みとなっております。ただ、今、重度のというようなお話もあったかと思えますけれども、重度の身体の方であったりとか、強度高度障害の方や重度の知的障害の方など、重度の方がグループホームに入りやすいのかというと、なかなかそうではないというお話も多々伺っております。今後の施策構築、計画を策定していく上で、その点については、重要な視点なのかなというふうに思っているところです。

以上です。

○大塚部会長 よろしいですか、松尾さん。重要なものであってということ。

○松尾委員 はい。ありがとうございます。

○大塚部会長 ありがとうございます。

ほかにはいかがでしょうか。

市川委員さん、どうぞ。

○市川委員 すみません、市川です。相談支援専門員です。

実を言うと、当事者のNPOの理事長にもなっています。それはまた別件なんですけど、いろいろちょっと、実を言うと、全障害を今担当させていただいておりますので、皆さんのお話はもう全部全てすっと入ってきております。

今日は特に先ほどヘルパーさんが足りないとか、実際にそういったところで社会資源がやっぱり足りないとか、現場でもそれは如実に私は感じております。特に移動支援なんかは、待機者が続出ですよ。それでひきこもり。今回コロナの関係で、実を言うと、生活のリズムが乱れて、通所先にも通えなくなり、親御さんが交代でおうちで見ているとか、ヘルパーさんを利用して少しの外出もない。それで結局悪循環になっています。家庭崩壊みたいな感じになっています。

あと、グループホームもそうですし、短期入所もそうですけれども、待機者がたくさんいます。予約をしてもなかなか、下手したら抽選みたいなものですね。抽選に当たらない。やっぱり高度障害の方とか区分の関係で、なかなか頻回には使えないとか、受入先がない。実際にグループホームが増えているといっても、私は毎回同じことを言って申し訳ないんですが、この数字というのは、あまりにもちょっと大ざっぱ過ぎちゃって、何を視点にやっている数字な

のか分からないので、まやかしと言うと申し訳ないんですけども、先ほども、もうちょっと調査してくれという御意見がたくさんあったと思うんですけども、まさにそのとおりかなと思っております。

このままその方の今後の見方によっては、全然立ち位置が違って、違うふうにつえられてしまう方がたくさんおられると思います。実態を分かっている人間ほど、おかしいということに気づくんですけども、実態を分かっていない人たち、現場の動きを知らない人たちは、この数字のとおり動いているなんていう錯覚を起こされては、とてもとても大変な状況になっております、実際のところ。

グループホームも実際には足りません、今、待機者がたくさんいます、正直。というのは、結局は建っているというの也有ります、確かに。だけれども、受け入れていただけないんです、障害特性とか区分の関係で。その方たちはどうなっているかという、やはりもう瀕死の重傷です、正直言いまして。

そういったところもあって、実際のニーズに合っていないグループホームの増設、あとサービス内容がすごく低下しています。中途半端に株式会社のグループホームで契約をされて、いよいよよといっても結局途中で、やっぱり何か駄目だといって追い出されちゃうんですよ。帰るおうちのある人はいいんですけども、帰るおうちがない人は、じゃ、一旦グループホームに行ったらどこにするんだという、人権問題じゃないかというところで、クレームの電話も入っています。

そういったところもあるので、実際にもうちょっとつくるにしても、重点的に何が大事なのか、本当に何のためのグループホームなのか、何のための福祉サービスなのかというのを、制度全体を見直していただきたいと私は思っております。

以上です。

○大塚部会長 ありがとうございます。御意見ということでよろしいですか。

○市川委員 はい。

○大塚部会長 ヘルパーの数が少ないということと、それから、もちろん事業そのものがなかなか困難になってしまっていて、移動支援も困難ということで、ひきこもりなどに派生していると。そういう状況認識というものをきちんと、まさに知らなければならない。

あとグループホームについても、先ほど松尾君からのお話で、質の問題も含めてという、なかなか課題があるということなので、共有ということをしながらかやしていきたいということなので、事務局はよろしいですか、これ。御意見ということでよろしいですか。何

かありますか。先ほどからの話。もしあれば。

○東條課長 貴重な御意見ありがとうございます。ヘルパーの問題についても、グループホームの問題についても、今ちょっといただいた御意見を基に、何ができるのかということを中心に考えていきたいというふうに思っております。

以上です。

○大塚部会長 ありがとうございます。

岩本委員さん、お願いします。

○岩本委員 武蔵野大学の岩本です。

2点質問させてください。今のグループホームに関連してなんですけれども、日中支援型のグループホームができていますよね。これまでのグループホームは、日中どこかほかに通所することになっていましたが、障害の重度化、高齢化に対応するために創設されたものだと思います。東京都にも設置されていると思いますが、その実態とか、どういった効果があるのかという検証といったことが、なかなか見えてこないところがあります。そのあたり、把握されていることがあったら、お聞きしたいというのが1点です。

それから、もう一点なんですけれども、各市町村の整備状況の一覧を拝見して、非常にこれは考えさせられる資料だと思います。その相談支援のところなんですけど、実態として事業者数が挙げられているんですけども、例えば利用者数とかが示されないと、実態が見えてこないと思いました。

それに関して、この事業者数のところでハイフンがありますが、それは何を示しているのか、その御説明もいただければと思いました。

以上です。

○大塚部会長 ありがとうございます。ただいまグループホームについての日中支援型のグループホームは、どのように評価しているかということも含めて、御見解ということも含めて、それから事業者数で出ているけれどもということで、その辺のことについての御見解がありますでしょうか。

お願いします。

○東條課長 まずグループホームの日中支援型のことについてなんですけれども、ちょっと検証というところまでは至っていないところではございますけれども、実際グループホームを整備をされている中で、日中支援型ですとか、身体グループホームですとか、そういったものは数としては少ないということは分かっておりますので、ニーズに応じてどういうものを誘導して

いけばいいのかというようなことについても、考えていかなければいけないというふうに思っているところです。

○大塚部会長 相談の事業者数だね。

○岩本委員 事業者数と、あとハイフンのところ。

○大塚部会長 ハイフンはどうなっているのかという、どう理解していいのかということかもしれせん。

○瀬川課長 相談支援の事業所数のハイフンは、ゼロという意味です。

○大塚部会長 ゼロ。事業者数での把握でもこれからもそれでいくということによろしいですか。

どうぞ、岩本委員さん。

○岩本委員 事業者がゼロというのは、どうされているのかと思いますけれども。あと、やはり事業者数よりも利用者数とか、支援の件数が把握できたほうがいいと思います。事業者数が支援の実態を示しているというのが、そぐわないなと思いましたので、御検討をお願いしたいと思います。

○大塚部会長 御希望ということで、できれば把握方法をちょっと多様なものにしてほしいということに、実態が分かるようにしてほしいということもしれせん。御要望でよろしいですか。

事務局、ありますか。

○瀬川課長 さっきの相談支援のところの区市町村別の利用者数を含め、ちょっと検討させていただきます。多分出るのではないかと思いますので検討させていただきます。

○大塚部会長 よろしく願いいたします。

ほかには。あと5分ぐらいになりました。

本多委員さん、どうぞ。

○本多委員 滝乃川学園の本多です。

先ほど強度行動障害の研修のお話があったかと思うのですが、強度行動障害支援者養成研修の国研修というのが、のぞみの園を中心に行われています。その研修は指導者研修なので、都道府県に帰って指導をする立場の人たちが受講するもので、都道府県の推薦を受けて、大体1県で二、三人の人数になろうかと思うのですが、今年度から福祉と教育の連携というのは、もうずっと言われていると思うんですけども、強行研修の指導者研修に、教員とか教育分野の方が参加できるということになりました。

去年オブザーバーで入っていて、今年度から正式に受講できるということになって、他県では教育委員会の方とか実際の特支の先生とか、そういった方たちが受講されているのですが、東京都に関しては、残念ながら教育分野の方からの参加がございませんでした。

東京都は東社協が行っている強行のアドバンス研修の研修者の中から推薦をして、国の研修に出ているというふうには伺っているのですが、そうすると、教育の人たちが出てくるチャンスがないかなというふうに思いますので、やっぱり教育と福祉の連携と、それから強行にさせないための小さいときからの適切な支援や、適切な環境への配慮ということが重要だなというふうに思っておりますので、ぜひ教育分野の方と福祉が連携できるように、御助言をいただきたいというふうに思います。これは要望です。

以上です。

○大塚部会長 ありがとうございます。御要望として、国研修に教員の方も参加をしていただきたいと。意図があるわけですからということでしょうから。お願いいたします。

あとは、最後になるかもしれませんが、もし最後、発言しないと帰れないという方であればどうぞ。

よろしいですか。

山下委員さんが最後。お願いします。

○山下委員 すみません。先ほどの日中活動支援型が国の意図したものになっていないというのが実態なんですよ。例えば高齢化をしてきて、通所とかに通えないとかという、そういうことで、たしかそういう意図で多分、日中活動支援型がつけられたと思うんですけども、そういう形で現実には使われなくて、どこかの株式会社は、日中活動支援型しかやらないとかという形で、都内で株式会社でつけられているところもあるし、先ほど申したように、青梅市内にはグループホームが山のようにありまして、日中活動支援型もあります。

そこはもうどこかに通っていないので、そこでの実態がほとんど分からないのと、それから、そこから相談支援で、やっぱり同性介護はされないのと、ぜひ出たいというようなことで、うちの相談支援が動いて、ほかのグループホームに移した、移せたのでよかった事例ですけども、現実には中が本当に分からないんですよ。

どこか作業所に通ってくれたり、生活介護事業所に通ってくれていけば、そこで実態が分かって、6月の末で指定停止になった、うちから500メートルの事業所なんかもあるんですけども、そこなんかはずっとけんかしていました、その理事長と私なんかは、けんかしておりましたので、ある意味では実態も分かったんですけども、あそこも日中活動支援型

ではないんですけれども、自分のところの日中活動と、それからグループホームと合体して、ほかの外には全然出ないというような形で進めていましたので、本当に第三者評価なのか、これは意見でもありますけれども、とにかくほかの人の目が入らない形ですっと行われていくということの怖さというか、人権問題だと思うんですけれども、その辺のところを、やっぱり日中活動支援型がきちんと目的にかなって、本当に必要なところでは必要だと思うんですけれども、それ以外は、なるべくなら日中活動は別のところに通えるような方向で考えるというか、つくり上げていかないと、本当に権利侵害が進行してしまうというようなことを、非常に実感として感じているものですから、最後に言わせていただきました。ありがとうございます。

○大塚部会長 これからグループホームをどのように考えていくかということかもしれません。そもそもグループホームが施設や病院の外ということで始まったのは意味があるということで、地域生活とはそういうことだということで始まったとは思いますが、重度や高齢化の方の対応ということで、一体的にサービスを提供する、そういうものもいいということかもしれません。でも、もしそれが囲い込みの一方式になってしまっていると、本末転倒ということとともに、非常に生活の質という観点からも非常に課題があると、そういうことをもう少し取り組んでいくという方向性を持ちたいというふうに認識したいと思いますので、よろしくお願いたします。

よろしいでしょうか。

それでは、時間ということになりましたので、本日の審議はここまでとさせていただきますと思います。

最後に事務局から事務連絡をお願いいたします。

○瀬川課長 本日は活発な御審議、どうもありがとうございました。

次回の専門部会でございます。次回は8月18日金曜日、1時半から開催をいたします。場所につきましては、本日と同じこちらの会議室となります。詳細につきましては、後日、御連絡を差し上げます。

参考資料につきましては、次回もこちらで御用意いたしますので、そのまま机の上に残していただくようお願いいたします。

また、会議資料の郵送を御希望の場合は、併せて机にお残しいただければ、後日、事務局より郵送をいたします。

最後に、お車でお越しの委員には、駐車券を御用意しておりますので、お帰りの際に事務局にお声がけをお願いいたします。

事務連絡は以上でございます。本日は誠にありがとうございました。

○大塚部会長 どうも皆さんありがとうございました。御協力の下でスムーズに終わりました。
どうもありがとうございました。

午前11時52分 閉会