

令和4年度 第2回 松戸市障害者計画推進協議会

日時：令和5年1月24日（火）
午後2時00分から午後4時00分まで
場所：松戸市役所 新館7階 大会議室

1 開会

事務局（佐々木）：それでは令和4年度第2回松戸市障害者計画推進協議会を開催いたします。私は本日司会を務めます障害福祉課の佐々木と申します。どうぞよろしくお願いいたします。会議に先立ちまして福祉長寿部審議監の田中からご挨拶を申し上げます。

福祉長寿審議監（田中）：みなさんこんにちは、福祉長寿部審議監の田中でございます。福祉長寿部長は別の公務のため、私からご挨拶をさせていただきます。

本日はお忙しい中、令和4年度第2回松戸市障害者計画推進協議会にご出席を賜りまして誠にありがとうございます。また日頃より本市障害福祉行政にご支援ご協力をいただき厚く御礼申し上げます。さて本市では、第3次松戸市障害者計画、第6次松戸市障害福祉計画、第2期松戸市障害児福祉計画のいわゆる松戸3つのあいプランが、令和5年度をもって終了することに伴いまして、障害者、関係事業所、関係団体等にアンケート及びヒアリング調査を実施したところでございます。本日の協議会におきまして、これら調査結果内容について、皆様から貴重なご意見をいただき、次期計画の基礎資料とさせていただければと考えております。最後に本市障害福祉行政の推進のため、今後ともなお一層のご支援とご協力をお願い申し上げまして、甚だ簡単ではございますが、挨拶とさせていただきます。本日はよろしくお願い申し上げます。

事務局（佐々木）：ここで本日の資料を確認させていただきます。事前に配布した資料を申し上げます。

- 議事1-1 資料1 目標値一覧
- 資料2 次期障害者計画策定のためのアンケート等調査結果概要
- 資料3 松戸市障害者計画策定のためのアンケート調査 調査結果報告書
- 資料4 松戸市障害者計画策定のためのアンケート調査 調査結果報告書別紙（自由記述覧回答まとめ）
- 資料5 松戸市障害者計画策定のための関係団体ヒアリング調査結果報告書

議事2-2 資料1 障害者計画推進協議会の次期体制（案）

また、机上には当日追加資料を2点お配りしております。こちらも併せてご確認ください。足りない資料のある委員の方は、お申し出ください。本日、大野委員、榎本委員、文入委員、吉田委員、山崎委員、西川委員、福田委員、伊原委員から欠席連絡をいただいております。なお西川委員の代理には学校教育部 審議監の堤が、福田委員の代理には街づくり部審議監の本多が伊原委員の代理には子ども政策課長の鈴木が出席しております。

ここで、会議の成立について、ご報告させていただきます。委員総数の24名のうち、計15名と総数の半数を超えるご出席をいただいております。よって松戸市障害者計画推進協議会条例第7条第2項に基づき、本会議は成立することをご報告いたします。

2 委嘱状交付

事務局（佐々木）：事務局から、皆さまに事務連絡があります。委員の皆さまには、令和5年3月までの2年間、松戸市障害者計画推進協議会の委員をお願いしていますが、この度池田委員が所属しておりました松戸市民生委員児童委員協議会で委員改選が行われ、このことに伴い池田委員がご退任されました。後任として松戸市民生委員児童委員協議会副会長、梶原様に委員就任をお願いさせていただいております。本来であれば委嘱状の交付式を執り行うところですが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止および会議時間の短縮の観点から、交付式を省略さ

させていただきますので、ご了承ください。なお、新しくご就任いただいた委員の梶原様におかれましては、本日所用により途中入室されるとのご連絡をいただいております。そのため委嘱状におきましては机上に配布させていただきました。それではここからは松戸市障害者計画推進協議会条例第7条第1項の規定に基づき会長が議長となり、議事進行をお願いしたいと思います。川越議長よろしく申し上げます。

4 議 事

○議題1 次期松戸市障害者計画のための市民アンケート調査及び関係団体ヒアリング結果について

会長：それでは、これより私が議事の進行をさせていただきます。まず本協議会の公開について事務局よりご説明をお願いします。

事務局：本協議会は松戸市情報公開条例第32条に基づき、公開を原則としております。議事録につきましては、発言内容を要約の上、行政資料センター及び松戸市公式ホームページで公開しますことをご承知おきください。なお会議の内容は議事録作成のため録音させていただきますので、ご了承のほどよろしくお願いたします。また、本日4名の傍聴の申し出がありました。傍聴の許可をいただけますでしょうか。

会長：傍聴を許可したいと思います。お入りください。

(傍聴人入室)

会長：それでは次第に沿って議事を進めて参ります。議題1「次期松戸市障害者計画のための市民アンケート調査及び関係団体ヒアリング結果について」、事務局からご説明をお願いいたします。

事務局(松尾)：それでは議題1について説明をさせていただきます。お配りしています資料のうち議事1資料2「次期障害者計画策定のためのアンケートと調査結果概要」に沿って説明をさせていただきます。

まず1概要の部分を読ませていただきます。今回こちらの調査結果概要につきましては、現計画の体系に即して整理したものになります。なお調査範囲が幅広いということから本資料に明記した内容は現計画に即した内容を中心としたものという形でまとめさせていただいております。大きく分けて6種類の調査を行っております。1番から4番の部分、こちらは障害者向け調査、障害児向け調査、障害者手帳をお持ちでない一般の市民向けの調査、医療的ケア児調査を行っております。内容につきましては、議事1の資料3及び資料4にまとめられております。こちらの内容はかなり膨大なものになりますので細かい説明は、今回は割愛させていただきます。続いて5番の部分、障害福祉サービス事業所調査。こちらは287事業所宛てに書面で調査を行っております。こちらにつきましては議事1の資料5に詳細をまとめさせていただいております。最後に、関係団体ヒアリングにつきましては16団体に書面、またはZOOM等のウェブで調査を行わせていただきました。そちらにつきましては資料6に内容の詳細がございますので、お時間があるときに併せてご参照いただければと思います。

各委員の皆様には事前に資料配布の上、事前質問をいただいておりますので、資料2に沿って概要の部分だけご説明させていただきます。

1ページ、2ページの部分からご説明をいたします。こちらの概要についてですが、共通のルールに沿ってまとめさせていただきました。表の左上をご覧ください。現計画目標値と記載されている部分、現計画上の各節ごとに目標値についてまとめさせていただきました。そこに記載のあるものは現計画で目標設定がされていて且つ今回のアンケート調査で結果の出ているものにつきましては併せてこちらに明記をしているという次第です。続いて表の下の部分、参考数値というのは、各節ごとに今回のヒアリング調査、およびアンケート調査において類似した内容につきましては、私共でピックアップしてまとめている内容になります。右下の関係団体ヒアリングというところですが、こちらはヒアリング調査に基づいて、定性的な意見としてまとめさせていただいているものでございます。

順を追ってご説明させていただきます。まず左上の現計画目標値をご覧ください。こちらが第1節の目標値の内容を記載しているものになります。こちらは一つ一つを拾っていくものではないのですが、最初の部分についてご説明致します。

施策項目「市民意識の醸成」という項目になります。こちらは指標値として「障害のある人と触れ合う機会がない」と回答した人のうち、「交流したいと思わない」「わからない」とした人の割合を示しています。こちらは一般市民向けに行っている調査になりまして、低ければ低いほど良い、という数値目標ですが、見方としては令和元年度の部分が、現在の計画を策定した段階での数値、令和4年度、太枠のところは今回のアンケート調査で数値として確認ができた部分、最後が「目標値」となっているところが、現在の計画の中で目標設定している指標の最終的なゴール地点の数値となります。見ていただければわかる通り、計画策定時と比べ数値は改善していますが、目標値には達することができなかったというところがここでの整理となります。

参考数値では、地域共生社会の認知度をお示ししています。地域共生社会の認知度、そして右のページにごございます合理的配分に関する認知度、こういった認知度につきましては若干ではございますが向上しているということが定量的に計ることができたというまとめになります。

次の3ページから4ページの部分は、第2節に関する内容のまとめとなります。一部令和4年度の太枠の中がハイフンになっていて数値が記載されていない部分は、今回のアンケート調査またはヒアリング調査等では確認が取れていない数値でありまして、今後骨子等の作成に向けて別途数値は拾う予定ですので、ご承知おきいただければと思います。数値として具体的に書かれているのは医療的ケア児に関する調査で、そちらは障害福祉サービスを行っている事業所向けにアンケート調査を行った際の、医療的ケアを実施していると回答した事業所の割合となります。見た目の数字としては悪くなっていますが、そちらは実態としては今回事業所のアンケートの回答率が前回と比べてかなり悪いことからその影響もあって若干落ち込んでいる、というところが事務局としての整理になります。

参考数値は記載の通りです。ライフサポートファイルの認知率、避難行動要支援者避難支援制度を知っているかなどの認知率をまとめております。関係団体ヒアリングの意見等につきましても各自ご参照いただければと思います。

次のページは第3節のまとめになります。生きがいを持った社会参加の促進ということで、社会参加に係る内容に関する節となります。目標値の部分については今回、調査からわかる内容がございませんでしたので、こちらについてはすべてハイフンで記載しております。参考数値、2つほどまとめさせていただいていますが、左側の表の部分だけ少し触れさせていただきます。これは障害者の方に向けて「将来日中をどのように過ごしたいか」という問となっています。少しわかりづらいのですが、区分の欄にあるとおり、縦軸が現在の状況、横軸が将来こうありたいというところでの回答の分布表となっております。縦軸の一番下から一つ上に上がったところ、「家庭内で過ごしている」というところをご覧くださいとわかるのですが、今現在家庭で過ごされている方であっても、正職員として松戸市内の企業で働きたいとか、何かしら通所をされたいということでご回答をいただいている方が数多くいらっしゃるということが数値として確認が取れました。大体17.2%程度の方が今現在は自宅にいらっしゃるけれども、何かしらの形で社会参加をしたいとご回答いただいている状況です。

続いて7ページ、8ページの部分になります。第4節、自立した地域生活の支援という部分です。現計画目標値に関わるところで2点ほど出ております。下から2つ目のところ、基幹相談支援センターの認知率に関する問があります。現計画策定時は11.4%であったものが23.2%と数字は若干の改善をいたしました。目標値の50%には達成していないということになっております。参考数値のところは細かい分析の結果を掲載しております。現在の計画策定時と異なっている部分としては、基幹相談支援センターが1か所から3か所に増えたというところで、基幹ごとの認知率につきましても、8ページ上部の部分に記載をさせていただいておりますのでご参照いただければと思います。最後に「関係団体ヒアリング意見」では相談支援体制の充実や引きこもりに関する支援につきましても関連団体の方からご意見をいただいておりますので、こちらもご参照いただければと思います。

最後に9ページ、10ページの部分になります。こちらは第5節の安心安全なまちづくりの推進です。バリアフリーの関係や、避難行動要支援者名簿に関する内容で目標設定を掲げており

ます。こちら今回アンケートから具体的に数値の確認が取れるものがないので、その部分についてはハイフンを入れてまとめさせていただいています。参考数値、2点ほど挙げております。「外出時に困りごとはありますか」というのが1点目です。こちらは報告書に障害種別ごとのまとめ等もございますので、お時間があるときにご参照いただければと思います。10ページ2点目は「あなたは避難行動要支援者制度をご存じですか。」という問いになります。こちらは先ほど医ケアの部分でも触れておりましたが、医ケア者ではなく障害者と障害児の方を対象に設問設定をしたものとなります。

今ご説明した内容につきましてはA3の資料(資料1)に全体の概要という形で目標数値の一覧を掲載しております。前回の令和4年度第1回の資料に、今回の調査結果から確認が取れた数値を追記したものとなっておりますので、こちら併せてご確認をいただけたらと思います。事務局からは以上です。

会長：ただ今の説明につきまして質疑応答に入りたいと思います。今回沢山の資料を事前にお送りさせていただいて、事前質問を頂戴しております。机上にも用意をしていますが全部で21の質問がありました。できるだけ具体的な議論ができた方が良いでしょうということでこのような形をとらせていただきました。時間の限りもありますので、すべての質問を取り上げることは実際には難しいかもしれませんので、できる範囲で進めていきたいと思っています。なお、ご発言の際は会場の方は事務局がタブレットをお持ちしますので、準備が整い次第席上のマイクのボタンを押し、名前をおっしゃってからご発言ください。リモートの方は画面上で手を挙げていただくか、手を挙げる機能等をご利用いただいて、こちらからの指示をお待ちの上でご発言いただければと思います。

それでは、事前質問リスト、追加資料1を見ながら議事を進めていきたいと思っています。まず一つ目の質問を取り上げさせていただきます。読み上げます。「サービス等利用計画を相談支援専門員に作成してもらっているという障害者は49.8%、障害児が48.5%となっています。現計画によれば相談支援専門員の作成率が障害者約7割、障害児約4割で、相談支援専門員は83人(常勤換算40人)であり、一人当たり32.4件、ヘルパー利用者1,625人と記載されています。2年前の時点でも喫緊の課題であったと思います。その後、現在までに作成率がどれだけ改善したか、具体的なデータをお聞かせください。」事務局お願いします。

事務局(松尾)：回答の部分を読ませていただきます。計画作成率は、障害者において令和元年度末が72.1%、翌年度以降70.9%、70.5%と減少傾向にあります。こちらにつきましては障害児につきましても同様の傾向をたどっており、参考までに直近の数値を拾わせていただきました。1月11日時点で障害者が68.6%、障害児においては32.6%と減少傾向がございます。相談員数につきましても同様で、松戸市内において77人と現計画策定時よりも相談員数は減少傾向をたどっているというところです。一方で事業所アンケート調査、相談支援事業所の回答といたしましても人員の不足という部分で回答をいただいている点が多かったという部分と、利用者からの依頼に対し、人員体制等を理由に断った割合が他のサービスベースと比べても非常に多いということが確認できております。このようなことから、より今後適切なサービス利用に寄与し、計画相談希望者に対応するためにも、こういった相談事業所に対する支援の検討が必要であると考えております。

会長：残念ながらこの間に計画作成率は低下してしまっているということですが、その要因分析が重要かと思います。後期の計画のセルフプラン利用者1,625人の現在の数字はどうなっていますか。

事務局(松尾)：具体的な数値は拾ってきてはいませんが、全体の計画作成割合は先ほど申し上げた通り、68.6%、32.6%といったところです。

会長：障害者数は増えていて、率は下がっているのですが、セルフプランの方がより伸びが大きいということは確かかと思います。委員の皆様、現場のことをよくご存じの方もたくさんおられるかと思いますが、重要な課題だと思いますので、何かコメントをいただければ幸いです。聞

くところによりますと、報酬単価が少ないとか、ほかの仕事で忙しいとか、なかなか仕事を引き受けてもらえないというようなところを耳にします。最後に触れていただいたこれらの事業所に対する支援というのを市の方で具体的にご検討いただくと、次期計画策定に生かせるのではないかと思います。

では時間の限りもありますので進めさせていただきます。3番目の質問ですが、「基幹相談支援センターについて認定調査業務のボリュームがあり業務を圧迫する。」というようなヒアリングの内容でした。基幹相談支援センターを3か所に増設後も業務過多の状況は続いているということは早急な改善が望まれる重要な課題だと思われまます。いただいたご意見を踏まえて、これは例えばなのですが、介護保険における介護認定調査員を別途確保して認定調査業務を行っているというような例があります。これも対策の一つかと思えますけれども、このような方法に限らず基幹相談支援センターの負担軽減策について市の考えをお聞かせください。お願いします。

事務局（佐藤）：結果部分の共有なのですが、令和3年度から4年度にかけて、小金基幹相談支援センターと常盤平基幹相談支援センターの専門職の人員につきまして、開設時間を19時まで延長しておりますので、それに伴いまして各1名の増員を行っております。また認定調査部門につきましては千葉県研修を終了する必要がありますので、各基幹相談支援センターの職員の未修了者に参加を呼びかけ、調査に対応できる人員の確保を図っております。負担軽減策につきましては例えばですが会議時間の短縮だとか、参加者が重複する会議を続けて開催することなどによる効率化等が考えられますが、各基幹相談支援センターの実情を把握しながら検討してまいりたいと考えております。

会長：基幹相談支援センターの藤井委員いかがでしょうか。ご意見をお聞かせください。

藤井委員：今認定調査のお話を中心で、基幹業務ということでお話をさせていただいたと思います。

会長：そこは必ずしも認定調査に過ぎないと思っております。

藤井委員：相談の件数等の推移を見ていると、例えば中央基幹相談支援センターは3つのに分かれる前から松戸市全域を対象として相談業務を行わせていただいていたのですが、極端に件数や対応が減ったかというところでもない。ということは、3つのセンターができることによって、それまで相談につながらなかった方や事業所の方々がより相談につながっているのが一つ。そうすると今までの業務と同じような形態でそれぞれのセンターが業務を行っているというのが実情としてあるということと、それから今まで基幹相談支援センターの業務内容が、今回の認定調査に加えて引きこもり支援業務も含めて、基幹相談支援センターとして業務を始めた時に比べると、全体の業務量が増えているのは事実だと思います。その中に認定調査があったり、最近で言えば引きこもり支援センターであったりとか、そういったものが基幹相談支援センターの開始当初の業務から増えてきていることは事実で、それに見合った人員配置ということに関しては、少しずつ人員は増えているのですが、その辺をどう評価するのかとか数値化するのか、どの業務にどれだけの人員がかかっている、ということまでの評価は受けていないと思っています。印象として、主催する会議、それから地域の方からお声がけいただく会議というのも年々増えているのも事実で、その辺のところをどう整理していくかとか、3つのセンターでどういうふうに分担をしていくかというのは今後の課題であると思っています。その点については会議の参加方法を今まで3つのセンターが参加していたものを交代制にできないかとか、地域の会議を例えば高齢者の方々が主催している会議と一緒にできないか等というのは協議を進めているというのが現状です。

会長：ありがとうございます。重要な内容だと思いますけれども、ほか委員の皆様からご意見ございませんでしょうか。今のお話に加えてお聞きしたいのですが、3か所に増えたのに業務量が減っていない、それだけ相談の総数が増えているということの意味するのかと思えますが、この1年で急に相談が必要な事例が増えたとは思えませんので、3基幹になったことで、掘り起こし

が出来たというのはポジティブに捉えた方がよいのだらうと思います。しかしながら実際に現場として支援をしていくために人員数が足りているのかとか、適正配置ができていると言えるのかということと心許ないという感じでしょうか。

藤井委員：何をどこまでやるかという話にもよると思うのです。例えば会議等を主宰するとか企画をするとか、地域づくりみたいなものも基幹相談支援センター単独でやるのか、例えばうちのセンターでは、3つになる前もそうなのですが地域包括支援センターや親子すこやかセンターと共同で地域づくりだったり、それぞれの法律や制度の違いを理解する取組だったりをしていることもあり、そういった意味では地域の中で、それぞれの担当エリアの中でどういうふうに関わり合いをしていくかとか、それぞれの分野ごとに行き来している会議をどう整理していくかというのは、基幹相談支援センターだけの課題ではなくて、どちらかということと地域共生、ケアの中でそういった会議体であるとか、地域の連携であるとかということはどう考えているのかというのが一つあるかと思っています。

それと、もう一つボリューム的に外せないのが個別の相談支援です。障害のある方、その疑いのある方、そのご家族への相談についてはボリュームを下げようがない。そのところを今後どう人員の確保とか、適正な配置であるとかそういうところ、その中で先ほどもお話の出た引きこもり支援や、認定支援という業務が個別の支援でありながら、どうそこを両立させていくかが一つ課題かと思っています。今ご質問があったところでいうと、どの業務をどのような人のバランスでやっていくかについては今後も検証と協議が必要かと思っています。

会長：貴重なことをおまとめ頂いたと思います。基幹相談支援センターに期待されている役割というのは、いくつか大きな柱があり、期待されていることがあるということだと思います。その中でも総合相談というか、相談支援のところが一番メインの仕事だということは間違いないと思いますし、相談支援専門員を支援するというのも障害者分野で言えばケアマネジメント支援に相当する重要な役割だということだと思います。一方でそれ以外に地域づくりというお話があったり、認定調査という仕事があったり、引きこもり支援がさらに大きくなってきていたりするのだと思います。このあと、地域生活支援拠点の話も出てきますけれど、障害福祉課本課はどのような役割を担い、基幹相談支援センターはどのような役割を担い、そして事業所、その間にあるのかもしれない拠点がどんな役割を担っていくかということ松戸市ではということを考えていけないといけないということかと承りますが、例えば高齢者分野で言いますと地域包括支援センターが現在の15か所になるまでに、何段階かを経て箇所数を増やしてきた歴史があります。基幹相談支援センターが1か所から3か所になったのは現時点ということになりますが、次期計画にいったいどのような人員配置を書き込んでいくのかとか、箇所数を考えていくのかとか、どんな機能分担を図っていくのかという基礎的な議論になったのかと伺いました。追加のご発言ありませんでしょうか。よろしいですか。

会長：少しとびまして5つめの質問です。「現在使用しているサービスで今後利用を増やしたいという回答が37.4%、最も多かった短期入所が整備に最も力を入れるべきサービスと思われます。現計画によれば令和2年度時点で市内に11か所、子どもの受け入れが可能な事業個所が4か所、医療的ケア者の受け入れ可能な事業所は無いと記載されています。短期入所について現在のサービス事業所数と利用実績をお聞かせください。」というところです。

事務局（松尾）：事務局より回答いたします。令和4年12月におきまして市内短期入所事業所につきましては17か所、障害児受け入れ可能な事業所は8か所、施設につきましては増加傾向にございます。また現計画策定時におきまして医療的ケア児の受け入れ可能な事業所につきましては1か所、新設となっております。本市におきましては短期入所施設における医療的ケア児者の受け入れを促進するために福祉型短期入所事業所における看護師配置にかかる人件費を補助する「松戸市医療的ケア児等の家族に対するレスパイトケア事業補助制度」を今年の7月1日から施行しております。今後はこちらの制度を活用してまいりまして、更なる受け入れ可能な事業所が増加するよう努めて参る所存です。利用実績につきましては記載の通りです。

会長：新しく7月に開設した医療的ケア児の短期入所施設のこの半年間の利用実績を教えてください。

事務局（松尾）：今回7月1日付けで新規指定された事業所がございまして、こちらにつきまして請求ベースでの話になりますが、6名の方の利用確認ができており、延べ40日の利用が確認されております。こちらが7月から11月までのサービス利用実績となります。

会長：ありがとうございます。アンケートでは利用希望が最も多い累計ですけれども、利用実績値の大きな数字の変化はないということは足りていないということは間違いないかと思えます。これをどのようにして伸ばしていくかというのは簡単ではありませんが何か委員の皆様方からご意見ございませんか。

佐塚委員：利用可能な事業所を増やしていくということに関しては、人件費等を賄うのが少し大変で、例えば4時間から6時間のお子さんを預かる利用時間に関しても4時間から6時間で一律の金額になるということと、そこをパートさんで補っているところは4時間までしか預からなかったりして、そのあとの2時間分はパートの看護師さんに支払わなくてはならなくなるというところで、4から6時間とか6から8時間という支払いの、これは国の制度になってしまうので、改善するのは難しいことだと思うのですが、その辺りの制度が少しずつ改善されたり、松戸市で少し補ってくれたりすると、預かる時間を延ばしたりすることができるのではないかと思います。看護師さんの獲得がすごく大変だと言っている事業所がすごく多い中の話だと思います。

会長：今のお話は通所サービスのことをおっしゃっているということでしょうか。

佐塚委員：今は、通所のことを言ったのですが、夜間のこともやっぱりお預かりする中で看護師さんの獲得がすごく難しいと言われているので、看護師さんの獲得をどうしようかと言っている事業所さんがすごく多いです。その辺りをこの制度だけではたぶん足りていないので、なかなか手を挙げてくれたりすることもなかったり、ショートステイとなるとまったく知らないお子さんを突然預かる、そうするとわからないことがすごく多かたりすると安心できないという、私自身も看護師なので、前もっているいろいろ話は聞きに行くのですが、いつも見ているお子さんをお預かりするのと、突然お預かりするのでは気持ちが違ってくるので、ナースの負担も多くなるというので、預かれないという状況が多くなっているのではないかと思います。

会長：確認なのですが、この後緊急一時支援の話なども出てきますが、事前登録制があれば短期入所を受け入れてくださる事業所が増えるのではないかとということなのか、そういったサービスがお泊りにも手を伸ばすような施策が必要だということなのか、どちらか、両方でしょうか。

佐塚委員：今、川越先生が言った通所サービスのお泊りを広げていく方が良いのではないかとというふうに考えています。

会長：わかりました。実際には一人のお子さんを預かるために一人の看護師を夜間に配置するののかかと思うと、なかなか実行の可能性を高めていけるかというのは簡単でなさそうにも思いましたので、今頂いたご意見も踏まえて、ぜひどのように施策として伸ばしていくことができるだろうか、場合によってはそこに市独自の補助を考えていただくということも視野に入りますか。

佐塚委員：通所サービスが夜間もお預かりするようになると、いつも見ている、別に看護師だけではなくて、喀痰吸引ができるワーカーさんでもいつもの様子を理解してお預かりできるのではないかと思います。それで何かあったら夜間オンコール体制の看護師に連絡をすとか、家族に聞いてみるということができると思いますので、なにも看護師だけが預かるということにならなくてよいのではと考えています。

会長：事務局にご質問ですけれども、もし通所事業所がお泊りもやるとなったら、このレスパイトケア事業補助制度というのは対象になりますか。

事務局（佐々木）：現行の「医療的ケア児等の家族に対するレスパイトケア事業補助制度」につきましては対象が福祉型短期入所事業所という形になっておりますので、通所事業所がサービスを拡大した場合については今のところは該当ないと思われま

会長：わかりました。よろしくお願ひします。

青柳委員：今回の資料の中で市の短期入所事業所の受け入れが 17 か所とありますが、この 17 か所のうち、単独型の短期入所事業所、また併設型の短期入所事業所があるかと思いますが、その数値の内訳を事務局のほうでお持ちですか。

事務局（松尾）：17 か所すべては数字的なものは今抑えていないのですが、今回現計画策定時から事業所数が増えているというところで、ここがどういった事業所なのかというところは私どもでも確認をさせていただきました。増えたところが 6 事業所になるのですが、うち 1 事業所は短期入所のみを行っている事業所で、残り 3 事業所がグループホームと併せて短期入所も一緒に開所したというところになります。残りの 2 事業所についてはもともとグループホームを行っていた事業所がサービスを拡充する形で短期入所も開始したということです。

会長：先におっしゃった 3 か所というのは通所利用という意味でしょうか。あとのほう 2 か所は増設したということですか。

事務局（松尾）：3 事業所は短期入所とグループホームを、同時に指定を受けて開設した事業所数になります。後者はもともとグループホームを行っていたところが、事業拡充したような形になるので、先ほど先生のおっしゃったような通所利用したりするような形でサービスを実施しているものかと思ひます。

青柳委員：佐塚委員がおっしゃったように通所の事業所スタッフが短期入所での泊りをというところでは、通所の場合に単独型の短期入所を設けて計画するというところは考えられるかと思ひます。我々の法人でも短期入所の事業を行っておりまして、単独型の短期入所とあとはグループホームに併設している併設型の短期入所を行っています。グループホームの併設のほうでは、グループホームの職員が短期入所の対応をしています。単独型の場合には通所のスタッフが夜間の宿泊も対応をするということを行っていて、そうすると日頃慣れた人間関係の中で短期入所ができるというところでは、本人にとってもご家族にとっても安心感につながっているというところでは、今回医療的ケア児の受け入れというところからは離れますが通所の事業所でそういった展開をしている取り組みを私どもでは行っているというところでは

会長：ありがとうございました。重要な議論ができたと思ひます。ぜひ今後の検討に反映させていただければと思ひます。では先に進みます。8 番のご質問です。「これから特に力を入れてほしい障害者施策は、保護者などがなくなった後の生活支援の充実が障害者で 28.6%、障害児で 57.6%でした。また障害別では知的障害の方 38.3%がグループホームなどの整備を挙げていました。現計画では令和 2 年度実績として共同生活援助 426 人、施設入所支援 265 人となっております。アンケート調査の自由記載欄には「親亡き後」への不安や、施策への期待が圧倒的に多く記載されています。地域生活支援拠点について令和 3 年 10 月時点で 3 か所が相談と体験の機会の機能を提供すると示されているようです。国が示す 5 つの機能の中でも最も重要と言え

る緊急時の受け入れに対応する事業者の数と利用実績をお聞かせください。そしてこの地域生活支援拠点の拡充を今後どのようにして図っていくかについて目標とする事業者数や利用推計等を含め、市の考えをお聞かせください。」事務局お願ひします。

事務局（佐藤）：緊急時の短期入所の利用実績についてですが、令和3年度が1件、令和4年度は5件となっております。地域生活支援拠点の拡充については、①拠点の機能を担う登録事業者の増加、②緊急一時支援の事前登録者の増加が課題となっております。①については事業者への個別説明により事業への理解を深め、事業所登録につなげてまいりたいと考えています。②につきましてはホームページやチラシの配布、事業者向け説明など効果的な媒体や周知対象者を検討いたしまして、周知活動を継続的に行ってまいります。これまでの実績から目標とする新規登録事業者数は年間2件程度、緊急一時支援の新規事前登録者数は年間100件程度を想定しております。

会長：昨年時点で1か所ということですので、目標を明確にさせていただいてありがとうございます。来年度はぜひ3か所になるように取り組んでいく、そして来年度は計画策定ですので、その後も毎年2か所増やして行けたら素晴らしいと思います。一方で事前登録が大事だということは先ほどのショートステイのところでも議論がなされましたけれども、緊急の場合なおさら大事なことかと思えます。確か事前登録が99名だと教えていただきましたが、ニーズが非常に高いということがアンケートでもはっきりしましたので、登録者数が100名程度というのは、年間に100名増えていくということでしょうか。少し文脈がわかりにくかったですけれど。

事務局（佐藤）：年間で100名程度新規の方を増やしていければと思っております。

会長：お願いいたします。実際に受け入れている事業者の皆様がいらっしゃるかと思えますが、緊急となりますと障害の幅も広いですし、難しい方もいらっしゃるかと思えます。バックとなる障害が同じところで受け止めたりすることに混乱とかいろいろなこともありうると思えますので、事業所にはご負担も少なくないと思えます。

基幹センター（藤井）：この緊急一時については、相談に乗る方としても登録はお薦めします。ただ、「親亡き後」というキーワードも含めると、何を親御さんが求めているのかということになると、自分がぎりぎりまで頑張るので、そのあと何とかしてほしいというご意見がかなりの数あります。そうすると体験等ではなく親御さんが急に入院してしまったら、次からは誰かにお願いする形になると、先ほど佐塚さんもおっしゃっていたようにご本人がどういう方かわからないままの受け入れというのはやはり難しい。そうすると登録や事前の説明が必要ということを見ると、相談に乗る方としては短期入所を2段階で考えるのが一般的だと思います。ご本人が何かあったときの短期入所先をまず確保する。そこで利用しながらご本人にどういう提供のされ方を望んでいるか、ないしは方法があるかというのを確認していただくのと同時に、そこが受け入れできない場合には緊急一時を含めて検討するというのが一つ。できればご家族がギリギリまで頑張らずに、たぶんお子さんといっても30代から40代のお子さんを手放すというところでどう安心してもらえるプログラムを提供できるかというところのほうが、緊急時は本当の最後の最後なので、そこまでのプロセスの中でご家族が安心できる生活というのはどういふものなのか、そこがグループホームだったりということになってくるのかと思ったりしています。ですから相談に乗る方としてはご家族に「ぎりぎりまで頑張らないでください」ということと、ご家族がご本人の障害の特性や、どういうふう日常的に生活をされているのかというのを支援する機関にきちんと説明できる状況のなかで引き継いでいくことの重要性の話をさせていただいています。どうしてもご家族が頑張りすぎてしまう。特に知的障害のご家族はそういう傾向が強いように思います。私は成年後見制度の利用促進の会議にも参加しているのですが、成年後見制度につなげるためにも、そういったところの周知や理解は、計画だけではなくてそういったところとの連携や課題を共有しながら進めて行って、「親亡き後」にはもう備えられているという状況を作っていくような仕組みや働きかけが必要かと思えます。

佐塚委員：先ほど藤井委員が言われた、親が頑張りすぎてしまうというのは松戸市だけではなく日本全国の話だと思います。親が頑張らないといけないような、私たちの思いとか、自分が生んだのだから責任をもって最後まで育てるのだというような風習のようなものがあることが、親が手放さない一番の問題点になっていると思う。いつでも安心して預けられるまちづくりをして

いきましようと言っても、どこかには安心して預けられない町の中の仕組みとか、周りの関わりとかそういうものを少しずつ取り払っていくようなまちづくりをしていかないと親はいつまでも自分の子を抱え、最後にどうしようもなくなって預けるというようなことになるのは、今後も続いていくように思います。一番難しいことなのですが、安心して預けられる、私たちも年を取ってきたら同じことで、安心してこのまちで住めるというのと同じことだと思うので、そういうことの啓蒙を、すぐには難しいのですが、今からやっていけば 30 年後には変わっているという松戸市になっていくことが良いのではないかと思います。すごく難しいのですが、「お母さん方が見なくてはいけない」というふうな思いを取り払えるまちづくりでなくてはならないと思います。

藤木委員：日頃、「親亡き後」の問題というのは切実で、緊急一時はもちろんですが、レスパイト的なショートステイの数を増やす、それから将来的にグループホームのような親亡き後の問題を考えていくというようなことを総合的にやっていかないと親御さんが安心できないのではないかと思います。共同生活援助の数値目標が松戸市の障害福祉計画にはないのですが、市の方としては何かグループホームの拡充についての計画があったら教えていただきたいのですが。

事務局（廣瀬）：県の障害者計画の方で、グループホームについて数値目標が出ています。松戸市については、現計画の中ではないので今後グループホームについても数値目標を掲げる方向性をこの協議会をもってお示しいただきながら、ただその数値目標という数値のところ、どの数字を用いるのが良いのかというところが、まだ市のほうでも全体が見ておりませんので、そのところは実際に施設に入られている方などの数値を精査しながら作っていきたいと考えております。またグループホームの中で日中サービス支援型グループホームのほうもまだ数字が出ておりませんが、親亡きあととか、重い障害をお持ちの方、日中サービスグループホームもまた必要になってくると思いますので、そちらもあわせて考えていきたいと思います。

藤木委員：お答えありがとうございました。ここで生活援助に入っている方が 426 人、施設入所の方が 265 人という数字が出ていますが、これは多くが介護保険の利用者さんではないかと。身体障害者の手帳をお持ちですけれども介護保険を利用されている方が圧倒的に多いという印象を受けました。今後保護者が介護している方が、障害の特性もあると思いますが、もう少しお母さま方のニーズを拾えるアンケート項目があっても良いような気がしました。

会長：ありがとうございます。数値の根拠というか内訳というか、それを今すぐに事務局は出せないかもしれませんが、できましたら事前質問でお出しいただいたらクリアな数字で答えていただくことが可能です。次回以降そのようにしていただくとありがたいです。事務局にはぜひ次回の会議でお答えいただければと思います。お話を聞かせていただいて、高齢者分野でイメージしてまとめさせていただきたいと思います。例えば高齢者であれば、ケアマネージャーが必ずついていて、アセスメントがされているはずで、そして一番大事なのは介護保険法の基本理念である本人の尊厳ということが謳われていて、なじみの関係を重視しましょうということはずっと言い続けられているわけです。そしてサービスが多機能になった方が良いということで小規模多機能という類型も作られてきたという歴史があります。そして今になって見れば、例えば介護離職の方がいらっしゃったとかヤングケアラーの存在などが浮き彫りになってきて、ケアラー支援ということが必要不可欠なのだということが認識はされるようになったわけです。そして当たり前ですが終の棲家というのをどう考えるかというのをずっと考えながら高齢者支援をしている、それは人生の終盤の時期に差し掛かっているから考えて当たり前だという素地はあるはずで、そして今までの質問でもありましたショートステイをどのように整理するのか、緊急に対応するのか、グループホームを整備していくのかというような段階があるのかと思います。数値目標を掲げていくという方向性は素晴らしいと思いますし、この会自体がまさにそれを話し合う場だと思います。来年度委員の皆様方からもぜひご意見をいただきたいと思っています。

萩原委員：「親亡き後」というところが出ていて、その中に成年後見制度も一つの手段としては用いることが多いかと思うのですが、アンケート結果を見ると、権利擁護関係全般の数字があまり芳しくなくて令和元年と変わらないという結果がほとんどであったかと思っていて、誤差の範囲かと思うのですが、一部で成年後見制度については認知されているのだが、知っているけれど使いたくないという数字が伸びている部分もあったかと思うのです。その点については成年後見の利用促進の中核機関の中では今後の広報をどうするかということについては議論しているところではありますが、全体の計画の中でも権利擁護関係について、特に成年後見制度についての周知啓発というのは今後も継続的に必要かなと思います。

佐塚委員：今権利擁護について進めて行ったらと言われたのですが、昨年の国連からの発表で、障害者の権利擁護のことで、日本の後見人制度については指摘をされているかと思いますが、その点についてはどのようにお考えでしょうか。

萩原委員：日本の後見制度の問題視されている点は、どこまで行っても自己決定ではないというところに尽きると思います。後見人が権限をもって、色々決めることができる制度で、この辺に本人の意思というか自己決定がどれ程関与できているかということになると、障害者から見ると後見人が全部決めてやっているのではありませんかというところが指摘されているわけです。日本の後見人制度の欠点というところはそういったところを言われているわけですが、諸外国の場合後見については監督官庁というところが裁判所になって、本来裁判所というのは紛争解決の機関であって、後見について監督するのは性質が少し異なります。諸外国ですと、国の制度として後見庁というのが独立してあって、国の機関として後見人を監督したりするという制度が整っているのですが、日本の場合は裁判所が紛争解決もやって後見人の監督もしているというところで、マンパワー的に不足しているところがあるのを問題視されているのかと思っています。かといって後見人制度自体に欠点が指摘されているからといったところで、利用しないでもいいのかという話がまた別にあって、今の日本の制度で行くと改善点とか修正点というのは多々あると思いますが、現状、本人の財産を守るとかいうところにはこの制度しかないので、制度の利用というところは前提として、後見人側が制度を運用する側の本人の意思の尊重の仕方などの研鑽・研修といったところが必要なのだと思います。その辺も併せて後見人がどういう業務を実際にやるのかとか、どういう考え方をして代理権を行使しているのかという内実を見られるような啓発の仕方、宣伝の仕方がいいのではないかと議論がでているところです。

会長：時間もありますので先に進めさせていただきます。10 番の質問です。「地域生活支援拠点の重要性を鑑みてその運営状況をしっかりと検証、検討する必要があると思われま。地域生活支援拠点運営協議会の構成メンバーや開催回数などいかにしてこの運営協議会を実効たらしめるかについて、更なる工夫改善が望ましいのではないかと考えます。市の考えをお聞かせください。」事務局お願いします。

事務局（佐藤）：現在、地域生活支援拠点の運営協議会につきましては、障害福祉課、中央・小金・常盤平基幹相談支援センター、拠点登録事業者により年に2回開催しております。運営協議会の実効性を上げる取り組みにつきましては、構成メンバーからの意見聴取による実態把握や本計画のアンケート調査結果を分析して利用者のニーズに即した事業を展開できるのではと考えています。

会長：委員の皆様からご意見ございますか。質問の意図は構成メンバーでは十分ではないのではないかという意味でご質問させていただいたつもりです。外部の関係者が加わるような形で、運営を協議するのが望ましい形ではないかと思っておりますのでぜひそういうような方向で検討していただけたらと思います。

会長：では次に進めさせていただきます。12 番の質問でひきこもり支援のことを挙げさせていただいたのですが、これは短い時間で話すことが難しいような非情に深遠な話題かと思っております。ご回答のほうにも書いてくださっていますけれども、ご相談3機関で受け止めた総計が712件だっ

たということが書かれています。実際に国が数字的調査も行っていますが、およそ人口の1.2%くらい引きこもりの方はいらっしゃるという推計が出ておりますので、松戸市の人口に照らしますと、6,000人位いらっしゃるのではないかと推計になるわけです。ですからまだまだ一部にご相談いただいているのが実際かと思えます。一方で、前段で協議しました基幹相談支援センターの業務というのが非常に肥大化しているということも看過できない状況ですので、この6,000人の支援を基幹相談支援センターに全部やってくださいという短絡的な話も無理だろうと思えます。

どのように実効たらしめるのかということ、問題提起だけ今日はさせていただきたいと思ひまして、当日の追加資料その2というのを私の方から出させていただいたのですが、これは一昨年、医師会と市長の懇話会の機会を頂戴したときにお尋ねした質問にお答えをいただいたものなのですが、いろいろな困難を抱えた方に出会ったときにその方の支援をどこが責任として担当することになるのかが明確になっていた方が、たらい回しが起きないのではないかとご質問させていただいた内容です。高齢者の場合、生活保護受給者の場合、何らかの障害で手帳をお持ちの方の場合、若いお子さんの場合、それぞれの場所があるがそのどれにも該当しない場合、健康推進課だというお答えを頂戴しました。実際に支援に相談をいただいた時点でどれに該当するかが明確になっているとは限らないので、最終的にそのどこかにたどり着くということになるかもしれないが、それまでの途中経過は最初に覚知し得た方が、例えば同居家族の高齢者を支援している高齢者支援の担当者であったというような場合もあるかと思ひます。その場合には家族支援の延長線上の範囲でできる支援を高齢者分野の方々に続けていただくというのがまずは現実的な方法ではないかということでこの資料を出させていただきました。今日は議論する時間がないのでそこまでとさせていただきます。

続いて16番で、「共生型サービスの周知啓発について令和2年8月時点においてその指定を受けている事業所は生活介護で1か所、短期入所1か所だったとのことです。ショートステイやグループホーム等の整備拡充は重要課題です。現計画には「共生型サービスの整備を推進していく」との方針が示されていますが、この2年数か月の間に整備された共生型サービスの事業所数と利用実績をお聞かせください。加えて今後さらに整備を推進していくための方略について市の考えをお聞かせください。」事務局お願いします。

事務局（式田）：令和4年12月現在におきまして、市内共生型サービスの指定を受けている事業所は7事業所となります。サービスの内訳としましては居宅介護が2事業所、自立訓練が1事業所、重度訪問介護が2事業所、生活介護が2事業所、短期入所が2事業所となります。利用実績としましては平成31年度以降月平均で約4.5の方が利用されており、指定を受けた7事業所のうち3事業所にて障害福祉サービスの利用が確認できております。今回実施したアンケート結果につきまして共生型サービスについて検討したことがないまたは実施に向けて検討したことはあるが現在は検討していない、当面は動向を見守るといった回答が71%となっていて、主な理由としては事業に必要な資格取得者等新たな職員の確保や能力育成、環境整備の課題等が挙げられているところです。この制度が開始されてから一定の期間が経過していることから今回のアンケート調査結果のほか、参入した事業者へのヒアリング等を通じまして今後の整備拡充に向けた支援の在り方について検討して参りたいと思っております。

会長：委員の皆様からご意見ございませんでしょうか。実際にどのサービスも足りないという状況かと思ひますので、それぞれこうした分野の事業所に参入していただくことは非常に力強いと思ひます。いかがでしょうか。整備拡充に向けた支援の在り方についてもご検討して下さるといふことですので、ぜひご要望等も含めてご意見があればお聞かせください。佐塚委員よろしいですか。

佐塚委員：今利用しているご家族の方からこのあとどうなってしまうのだろうとかいろいろ困っている事例は聞こえてくるのです。例えば、18歳で高校を卒業した後、何もなくなってしまうのでどうしたらいいだろうとか、いろいろ質問をされたりするので、そういうことに関してはうちの会社でもいろいろやっていきたいと思ひているのですが、場所がなかったり、いろいろ制約があるので、どこか学校の空いているところとかを貸してくれないかというふうと思ひてい

ます。障害のある人もない人もみんなが、一回も会ったことがないという方々も地域には多く暮らしていると思うのです。実際に困っていることがあって近所にもいろいろな人がいたとしても手を出すことができない。それは出会ったこともないし、しゃべったこともないし、本当にしゃべれるのかなとか、コミュニケーションができるのかどうかもわからないという人達がすごく多くいる中で、いろいろな事業所が学校とかに併設出来たらもっといろいろな人に出会えるのではないかと、例えばスーパーの横に作るとか。そんなふうにし少し私の言っていることは乱暴かもしれませんがいろいろな場所にそういう箇所ができるような環境にお手伝いをしてもらえると、やっていける事業所も多いのではないかと思います。

会長：続けて 18 番の質問に行きたいと思います。佐塚委員から事前にいただいている質問なのでお願いします。

佐塚委員：障害者について 65 歳問題で困っている方が多くいます。65 歳になると介護保険のほうが優先されてしまうため、障害サービスの利用ができなくなってしまうということをよく相談されます。この問題について障害福祉課と介護保険課で話し合うことはあるのですか。あるようでしたら事例なども踏まえて結果を教えてくださいませんか。

会長：事務局お願いします。

事務局（相原）：回答を読み上げる前に、障害福祉サービスを使っている方が 65 才になるときにはその方の誕生日の半年前に介護保険への移行通知を送っています。回答させていただきます。障害福祉サービスを利用している方が介護保険サービスに移行する 65 歳問題に関する相談はこれまで複数件の受付をしています。この件につきましては障害福祉サービスに相当する介護保険サービスがある場合は介護保険制度が優先ですので、介護保険サービスを受けられる方については 65 歳以降に障害福祉サービスのみの支給決定はしていません。具体的には居宅身体介護や通院介助、家事援助、そういうサービスを使っている方には介護保険制度のほうを優先してお使いいただくというご案内をしています。しかし移行に当たりましては機械的に介護保険を優先させるのではなく、その方の障害福祉サービスの利用に関する具体的な内容を把握し、必要な支援が介護保険サービスにより利用できるかどうかを確認します。確認した結果、障害福祉サービスを継続したほうが良いと判断した場合は障害福祉サービスを継続する対応を行っております。ご質問の介護保険課との話し合いですが、介護保険課というよりはどちらかというところ介護保険のケアマネージャーや、地域包括支援センターの方に協力をいただいて 65 歳になる方のご自宅に訪問して、一緒にご説明するというような対応をしています。

会長：追加でお聞かせいただきたいのですが、実際に 65 歳になって移行する方の数というのは例えば 1 年でどの位いらっしゃるのか。そのうちセルフプランとなっていた人はどのくらいいるのかわかりますか。

事務局（相原）：セルフプランの数字は把握していません。生活保護を受給している方は生活支援課のほうで移行の対応をしていますので、それ以外の方ですと年間大体 25 人前後位になります。生活保護受給者を除くと大体 25 人くらいです。

会長：そんなものですか。佐塚委員、何か追加のコメントはありますか。

佐塚委員：例えば目の見えない方が同行援助を利用する場合、介護保険も利用しなければならないことになってきた場合、その同行ははずされなくて済むということですか。

事務局（相原）：ややこしいのですが、同行援助の場合は身体介護が必要な方は介護保険、身体介護が必要ない方は障害福祉サービスで 65 歳以降も対応します。

佐塚委員：手を握って一緒に歩かないと難しく、目が見えないというようなことがあった場合、介護保険になるのですか。

事務局（相原）：個別の案件については、この場での回答を控えさせていただきます。

佐塚委員：障害者の方は障害者で支払う金額と介護保険の1割で、払う金額の差がものすごく大きくて、その1割を負担するのがものすごく大変で、大丈夫だと言ってしまう人もすごく多いというふうに聞かれています。それとお金が大変だから介護認定は受けたくないと言われている方もいらっしゃるので、その辺はどうしたらよいのかなと私も65歳になるとそういうふうに移行しなくてはならない1割という負担がすごく押し寄せてくるようなので、この辺を考えてほしいと思っています。

会長：今のご指摘は重要なところを言っていただいたと思いますが、ここは国の会議体ではなくて松戸市の会議ですので、松戸市の障害者施策をどのように進めていくのかという観点で議論いただきたいと思います。いまお話がありました半年前に通知をして、3か月前から介護申請ができて、介護保険がないサービスだったら継続利用することができる。そこまではわかりましたが、仮に25の方が利用するプランの方はそもそもサービス利用内条件は自立支援に資するプランになっているかというのはちょっと心許ない気がします。そこを担当課としてきちんとアセスメントをして、その方に本当に必要なサービスは何なのか、介護保険でできるものとはできないものは何なのか、それを考えていただくのがいいのではないかと思います。そして65歳以上を担当するケアマネージャーさんがつくのかもしれませんが、同じサービスがあるから事業所は変わるけれども、介護保険サービスのほうを使ってくださいとなったとして、利用者さんが、今までの事業所と変わってそこには行きたくないという反応になってしまう場合もあるかと思っています。結果としてアセスメント通りにプランが遂行されないという事案もおそらく発生しているのではないかと思います。そのような課題が生じた事案を収集分析することによってどのような移行期支援をしたらよいのかということが見出せるのではないかと思います。ぜひ具体的に検討していただければと思います。

藤井委員：今のお話の中でやはり障害の分野から逆に声があがっていて、65歳の誕生日が過ぎたら生活そのものが変わらないのに何で介護保険に行かなければいけないのか、1割負担をしなければいけないのだというのは当事者の方からも声があがっていて、障害の分野のほうでまずできることとしては、半年前ではなくてももう少し長いスパンで、例えばその人に2年必要だと思えば2年とか、1年とかのスパンできちんと説明をしていく。それから状況によってはサービスを提供していただける事業所を介護保険もやっている事業所に相談をしたり入っていただいて、人との関係だったり事業所との関係は維持するとかいくつか工夫ができるという話を障害分野からもさせていただいたことがあって、包括さんのレベルではそういう方法も有だというような話をさせていただいた経緯があります。だから今言った制度的な課題の問題と地域の現場を支える人たちの意見をしっかり組み合わせていただいて、何がどう必要なのかという議論をしていただくとわかりやすくなるのかと思います。現場も例えばこの人はなかなか受け入れられそうにないとか、受け入れられるだろうというのは日々の相談の業務の中で感覚的につかんでいる場合も多いので、その辺をどう個別のケースに落としつけていけるかというのが松戸市の中でどう設定をしていくかということになってくるのだろうと思います。

会長：貴重なご指摘だと思います。頭の整理をしますと相談支援専門員の方がサービス利用申請にあたって共生型サービスのところを意図的に選ぶとか、移行期を見据えた支援を1年前、2年前、3年前からしておくということが重要だと言うご指摘だと思います。そして残念ながらセルフプランになっている方がいらっしゃるはずで、ですから6か月前に通知を送れば解決ができるという簡単な話ではないと思いますので、今日の議論を踏まえまして1年前とか2年前にそういった該当者を把握できるわけですので、その方に相談支援専門員がついているのか、どのサービスを使っているのか、それをきちんとモニターして、移行期にあたって遡っていつまで何をすればよいのかということ具体的に検討していただければと思います。

事務局（相原）：すみません。訂正させてもらってよろしいでしょうか。先ほど同行援護の質問がありまして、身体介護のあるなしで分けられるとお答えしたのですが、訂正で同行援護の場合は介護保険に移行した後も障害福祉サービスがお使いいただけます。失礼いたしました。

会長：21 番の質問に行きたいと思います。これは教育委員会のほうから出していただいたと聞いております。ご質問をお願いします。

教育委員会：松戸市教育委員会学校教育部です。「医療的ケアを実施できる職員の確保が難しい」の割合が 50%と最も高い小中学校においても看護師の確保とともに医療的ケア実施体制の組織化が必要と考えております。医療機関と小中学校を含む各障害の事業所とも人材育成を含めた体制の構築を計画のほうに検討していただきたい」ということでご意見とご質問をさせていただきました。

会長：事務局をお願いします。

事務局（佐々木）：こちらにつきましては保育、教育、福祉のそれぞれの分野で人材育成を図っているところですが、アンケート結果の通り医療的ケアを実施できる人材の確保は難しい現状です。将来的には医療機関や千葉県医療的ケア児等支援センター等、他分野が連携した医療的ケア実施体制の構築が必要と思われるため、次期計画への記載等には検討してまいりたいと思っています。

会長：ご質問の件は非常に重要なポイントだと思います。市の会議でも医療的ケア児の方、普通学校に通っているお子さんは 11 名いらっしゃって、学校看護師の方が 13 名配置されていると伺いました。今後この方々が増えていくことはまちがいないし、そのような選べる松戸市でありたいとも思います。そのために学校看護師さんの役割はきわめて重要ですが、学校看護師の皆さんも不安を抱えながら現場を支えていらっしゃるのではないかと思いますので、その方々をつかさどる経験豊富な看護師さんの存在というのは非常に重要だと思いますので、将来的にはではなく、ご検討いただきたいと思います。

原口委員：小中学校のほうで医療的ケアのできる職員の確保が難しいということでお話がありましたが、特別支援学校のほうでは教員が医療的ケアを実施するというので、正規の職員についてはほぼ全員が、何らかの医療的ケアの指示を、研修を通して取って、お子さんのほうに実施をしているという経緯があります。看護師さんにやっていただくことも一つではあるのですが、特別支援学校では県の研修を終えて、医療的ケアの技術を身に着けているというところもありますので、ゆくゆくは学校職員も医療的ケアの実務に関わっていくという方法も必要となってくるのではないかと思います。特別支援学校でなくて小中学校のほうにもそういったお子さんが増えるという状況になったときに全部看護師さんで賄えるかと言ったらたぶん難しい状況が出てくると思いますので、そういった県の研修の仕組みは松戸市でも参考にできるのではないかと思います。そういったところでも人材育成や職員の確保というのは今後広げていけるのではないかと思いますので、そういったところにも目を向けていただくことも必要かと思っています。

会長：ご質問にある通りだと思うのですが、体制の組織化や人材育成をどのような形でやっていくかということだと思います。つかさどる人材が配置できればその方は非常にやりどころになるかと思えますし、現場でちょっとした不安が生じたときにすぐ質問ができるような体制があったら安心かと思えますので、地域には訪問看護師が最も経験・スキルの豊富な人材としていますので、中につかさどる存在がいたり、外と適切につながる方法があったり、いろいろな仕組みがあり得るのではないかと思いますので、ぜひこの会議体でも他の会議体でも、実現にむけて議論していただきたいと思います。では、時間も来ていますので先に進めさせていただきます。議事 1 のほうはここまでとさせていただきます。よろしいでしょうか。

○議事2 次期障害者計画推進協議会の体制について

会長：議題2「次期障害者計画推進協議会の体制について」、事務局から説明をお願いいたします。

事務局（式田）：お手元の議事2の資料1をご覧ください。現在本協議会であります松戸市障害者計画推進協議会の任期につきましては、令和3年4月1日から令和5年3月31日までの2年間となっております。委員の皆さんの選出区分の内訳は上段表のとおりとなっております。この度令和5年3月31日をもちまして、委員の任期満了を迎えることから、事務局では次期委員選任の手続きを進めていくこととなります。次期委員の選任にあたっては、多様な人材を登用することにより本協議会のさらなる活性化を図ること、また幅広い意見を取り入れて施策に反映等させていきたいところから本協議会の条例上の選出区分にあります（6）市長が必要と認めるものに、市民公募の枠に委員を新たに設けたいと考えております。もし本協議会で皆様より御承諾いただけた場合、下段の通り2月15日（水）から広報まつどとホームページ上にて広く周知し、公募させていただきます。その後2月末を期限としまして、3月中旬に市職員が選考委員を務める市民公募委員選考委員会を開催いたします。選考を経て3月下旬に応募者には選考結果をお知らせしたのち、令和5年4月から新しい任期がスタートということになります。スケジュールの流れとしてはこのように進めたいと考えておりますが、事前に委員の皆様の本件につきましてお諮りさせていただきたいと思ひまして議題に挙げさせていただきました。ご議論のほどお願いいたします。

会長：ただいまの説明につきましてご質問等ありますでしょうか。

佐塚委員：広報まつどで募集するのは障害当事者も含めてということですか。

事務局（式田）：そうです。市民枠ということで広く周知させていただく予定です。

佐塚委員：何名くらいを予定ですか。

事務局（式田）：現時点では若干名というところで考えています。

佐塚委員：これは希望ですけれども、障害当事者という枠を設けてもらい、当事者が入るのがよいと思いますがいかがでしょうか。

事務局（式田）：現時点では松戸市民の中に当事者の方も含まれていますので、市民枠ということで広く周知をさせていただいて、そこから当事者の方ももしかしたら応募されてくるかと思ひますので、そこも含めて選考委員のところでお諮りさせていただきたいと考えています。

佐塚委員：市民枠というとなぶん、遠慮されてしまうのではないかと思うのですが。

会長：ほかにご意見いかがでしょうか。よろしいですか。

4. その他

会長：続きましてその他となりますが、皆様からその他のご意見やご報告等ございますか。

佐塚委員：先ほど質問に書いたのですが意味が分からないようで戻しがあったので、「小学校入学時の通知について」という質問を事前にさせていただいたのですが、小学校に入学するときに、お子さんはどこの小学校に入ってくださいという通知が届くと思うのですが、障害のある子は事前に就学相談というところで「あなたは特別支援学校で」といって通知が来るときにはもう特別支援学校の通知が届いてしまうというふうなことが松戸市でも行われていると思ひます。私はそこが分けられてしまうということで親の方も普通学級に行きたいと言えない親がいたり

するので、もし可能であれば通知の段階で、「この地域はどこの小学校、いろいろなことに心配のある方はご相談を受けて特別支援学校に行きたいのか」というふうに分けてもらったらどうなのかと思います。それは「あなたはこの学校に行きなさい」と分けられているところを松戸市で解消していただけたら。差別されているようなそんな感覚になるのでそのへんの通知から分けないでもらえると障害を持ったお子さんのお母さんも自分で選択することが出来たり、自分で個別相談を受けたりということにつながっていき、先ほど言った親が最後まで面倒を見なければいけないところにまでつながっていくのではないかと、小さいところからいろいろな人に接していくことで将来いろいろな人と関わって、自分が自立して生活していくことにまでつながっていくのではないかと思いますので、通知の段階から変えてもらえないかというご相談です。

学校教育部：就学相談ということで、親御さんがどこの学校に行ったらよいかとか自分の子供に対して教育相談を受けつけていまして、丁寧な相談体制をとっていますので、基本的には希望に沿った学校・学級に行くようになっております。入学通知が届いてからとなりますと、入学通知が2月1日発送なので、それからの就学相談であると、学校の希望の相談が一人のお子さんについて何か月もかかるので、間に合わないところが生じてしまうかもしれません。一人ひとりのお子さんと親御さんの希望に沿ったことをすることで学校を決められてしまうということの無いように担当の方には伝えていきますので、なにかございましたらご相談ください。秋ぐらいから相談を始めているところです。今は決定通知ではなく、通知文も「こういうところはいかがでしょう」という形に変えております。

佐塚委員：事業所の運営状況などについてのアンケートのところで、書ききれなかったので書かなかったのですが、285 ページですが、事業所の運営状況について障害児相談支援について大幅な赤字があると書いてあると思います。回答している事業所がすごく多いと書いてあると思うのですが、相談支援専門員の3か月間モニタリングをしてそのあと報酬が入ってくるという形なので、40人までは受けてもよいと言われているのですが、精神疾患の方や「うちに来ないで」というような場合、モニタリングができず報酬を受け取れない事業所もたくさんあって、その辺りを何とかしてもらわないと事業所もこの赤字をずっと背負っていくと、相談支援専門員の事業所を作っていくことができなくなると言っています。その辺をどのようにお考えかと思います。そのような相談はないでしょうか。

事務局（式田）：現時点でそういった事業所からの直接的な相談は受けておりません。もちろんそういった事実は受け止めなければならないと思っておりますが、これはあくまでも計画策定に向けた基礎調査の一部となっておりますので、これらを踏まえて今後の検討に進めていきたいと考えています。

会長：これらの事業所に対する支援の検討をしていただくということですので前向きにとらえたいと思います。最後に私から2点申し上げたいと思います。まず1点目が会議の在り方なのですがおよそ2週間前に資料を事前送付させていただいて、1週間前までに事前質問を頂戴して、今日残念ながらすべてを取り上げることはできませんでしたが、できるだけ数字を含めた具体的な応答ができるようにということでこのような形で進めさせていただきました。今後のやり方として事務局にお願いなのですが、今回かなりたくさんのボリュームのものをかなり直前にお送りするという結果になってしまいましたので、1週間の間で全部目を通して質問するというのが難しいことも自明なことかと思えます。ですからさらに前倒ししてお示しいただく、そして質問の期間をとっていただいて会議の時間の限りもあります、より重要なものに時間を割くという会議運営ができればと思います。でも今日このような形をとったおかげでかなり具体的な議論ができたことは確かかと思えます。一方で、事前質問でないご質問はどうしても一般的なお話になってしまう可能性もありますので、ぜひ事前にご質問いただくのは委員の皆様にもお願いしたいと思います。今回所管部の部長も含めて4名の部長が全員欠席ということになっています。事情は分かりませんが、より重要な会議あったのだろうと推察は致します。しかしながら障害福祉分野のことを軽んじるようなことが松戸市であるとは思いませんので、ぜひたくさんの資料、自由記載欄も含めて熟読していただいて今後の施策に反映させていただけれ

ばと思います。最後に2点お願いでした。ではここまでとさせていただきます。本日の議事を終了いたします。今後も皆様のご協力で会を効果的なものになりたいと思います。ありがとうございました。

事務局（佐々木）：委員の皆様ありがとうございました。最後に連絡事項を2点お伝えいたします。
1点目は次回協議会の予定です。次回協議会は来年度の5月ごろに開催を予定していますので、日程が確定次第ご案内させていただきます。2点目は本日の駐車場をご利用の方は駐車券に押印いたしますので事務局までお申しつけください。

5. 閉会

事務局（佐々木）：以上をもちまして、令和4年度第2回松戸市障害者計画推進協議会を閉会いたします。本日はお忙しい中、長時間にわたりご出席いただきありがとうございました。

（閉会）