

第2期第8回練馬区障害者地域自立支援協議会議事録

- 1 日時 平成25年3月28日(木) 午後2時から4時
- 2 場所 庁議室
- 3 出席委員 高橋委員(会長)、齋藤委員、佐藤委員、的野委員、田中康子委員、河合委員、木村智恵子委員、保谷委員、遠藤委員、田辺委員、谷部委員、岩田委員、千葉委員、藤巻委員、古畑委員、(以上15名)
欠席委員 飯島委員(副会長)、市川委員、本橋委員、木村英幸委員、井戸委員、石野委員、角北委員
- 4 傍聴者 1名
- 5 配布資料 平成25年度練馬区障害者施策の概要
練馬区における障害者虐待防止への対応について
専門部会からの報告
第2期練馬区障害者地域自立支援協議会活動報告書(骨子)
第3期練馬区障害者地域自立支援協議会の方向性

会長

きょうは年度末ということもございまして、報告事項がいろいろございますが、これに従いまして、事務局からの報告事項および各専門部会からの報告ということでございますので、ひとつよろしく申し上げます。

まず第一に、事務局から平成25年度の練馬区の障害者施策の概要ですね。

それから(2)の報告事項としては、練馬区における障害者虐待防止への対応です。これは昨年施行されました障害者虐待防止法の対応状況についてのご報告で、その後に質疑応答を行います。

そのあと専門部会からの報告ということで、資料3にございますが、4つのそれぞれのセンターの部会からの報告をお願いいたします。きょうは光が丘障害者地域生活支援センターの石野委員はご欠席でございますので、これについては事務局が代理で報告をいただくということになっております。その後、各専門部会の活動状況について、委員の皆さまからご意見をいただきます。

そして、平成22年度から24年度にかけての障害者地域自立支援協議会の活動報告についてご用意をいただいております。また、今後の自立支援協議会の方向性についての資料がございますので、こちらをご報告いただきます。さすがに年度末で盛りだくさんな資料・報告がございますので、ひとつよろしくをお願いいたします。

それでは、事務局から資料1と資料2の説明をまとめて申し上げます。

障害者施策推進課長

資料1(1)~(3)説明。

障害者サービス調整担当課長

資料1(4)~(5)説明。

会長

それでは、引き続き、資料説明をお願いします。

事務局

資料 2、説明。

会長

どうもありがとうございました。今、予算の話と虐待防止法について 2 件、事務局からご説明をいただきましたが、何かこの件につきまして、ご質問・ご意見等ございますでしょうか。

こちらの障害関係の経費が 9 % で、保健福祉費が 4 % だから、相当伸び率が高いと思いますけれども、これは施設整備等もさることながら、給付費も相当伸びていると、そういうふうに理解してよろしいですか？それこそ、前に比べると今年は何のくらいを見込んでいるのでしょうか。

障害者サービス調整担当課長

会長がおっしゃるとおり、介護給付費等につきましては年々増えてるところでございます。このところの伸び率ですと、前年度の決算がまだ終了しておりませんが、前年度に比べて予算ベースでございますが 10 億程度増ということになっております。

会長

ありがとうございます。ほかにどこかにお気がつきになりましたら、また立ち戻ってご質問・ご意見いただくことは全く自由でございます。

きょうはそれぞれの専門部会の活動状況につきまして、資料 3 に基づいて、ご報告をお願いいたします。それでは、きらら、すてっぷ、ういんぐ、さくらと、順番どおりでよろしく申し上げます。

委員

では、報告させていただきます。よろしくお願いします。

資料 3 - 1 をご覧ください。豊玉部会では、テーマを困難事例ということで、支援をする中で困難と思われた事例、事例性をとても大事にして行ってきました。その中で、現状や課題を各委員が報告したり、事例を提出する中で、障害のある方がより豊かな地域生活を送るための協議を行ってまいりました。

今期、豊玉部会では合計で全 10 回部会を開催しております。その中で特に第 1 回目では、練馬家族会より事例報告をいただき、課題にも挙げておりますが、なかなか社会資源につながっていない精神障害者の方や、引きこもりがちになってしまう方についての協議を行いました。

また、第 3 回では精神障害のある方から、実際に自分がどうだったかというお話をいただいて質疑応答をしております。こういった当事者の声、現場の声を大切にしてきたと思っております。

(3) のところに、専門部会の協議の中で見えてきた課題というのを豊玉部会では 3 点挙げております。

まず 1 点目が、地域で必要な人に情報が届かない、または社会資源につながっていない精神障害者への支援についてということで課題を挙げさせていた

だいております。現状としては、何かの拍子に外に出づらくなってしまった方たちがいたり、きっかけがないことで引きこもりがちになってしまったり、一緒にいるご家族もその中で、人になかなか相談できずにいたりする中で、少し月日が経っているという状況があるということをお話ししました。

その中で、特に課題に対する意見として出てきたところで印象深いものが、子どものときからこういった精神疾患について学べる機会があるといいのではないかというご意見をいただきました。なかなか、精神障害について話し合う機会というのは訪れはしないんですけども、先日、きららでは江古田にある児童養護施設に行きまして、精神の病気に関して職員の方たちに、きららの様子や、こういう障害のある方たちがいますというお話をしました。特に今、地域若者サポートセンターというのも機能しておりますので、そういったものもありますというご紹介をしてきたところです。

こういった取り組みがある中で、今、相談支援事業で地域生活支援センターとプラス民間の事業所が、相談支援事業所としてサービス利用について計画をたてる事業を行っております。その際には、モニタリングというサービス希望される方の家庭におじゃまして、生活環境を確認することもありますので、そういったアウトリーチ的な活動にも現在はつながってきているのではないかと考えています。また、この取り組みがまだ始まったばかりですので、こういった取り組み以外にも必要なものがあるということをお精査していく必要があると考えております。

課題の2つ目に移りますが、青年期の発達障害の方への支援についてというものです。青年期の発達障害に関しては、最近急にテレビの特集に取り上げられたり、専門家の中でも急にいわれてきた課題の1つではないかと思っております。特にきららにつながっている方に関しては、学生時代になかなか支援機関につながるものがなくて、就労等の中でつまずきが表面化して関係機関につながるケースが多いのではないかとお話ししました。

また、そういった発達障害、特に青年期の方たちの訴え方、方法が非常に特徴的で、社会への不満などを訴えるということが多いのではないかという意見をいただいております。また、関係機関が連携するときには、情報共有や支援の方向などを統一しておくことが必要ではないかという話し合いが出ています。

そういった方たちには対人スキルで、何度も失敗してしまって、人への信頼感であったり、自分はまた失敗してしまうのではないかと考えてしまう方も多いので、時間をかけた関わりや人とのコミュニケーションスキルを学ぶ場面や、そういった取り組みが必要ではないかと、そういった関係を作っていくことが必要だというふうに思われます。

課題の3点目に移ります。障害を持つ方の高齢期の課題について、挙げさせていただいております。こちら最近の相談傾向の顕著なものとして、高齢化を挙げております。知的障害の方たちの分野では非常に長く言われていることではないかと思うのですが、課題に対する意見ということで6点挙げさせてい

ただいております。

家族がいない方やひとり暮らしの方は比較的周りが気にするので、サービスが入りやすいのではないかという意見や、一方で、ご家族、ご両親と一緒にいる場合はサービスが入りにくいときもある。両親がいることで、両親の介護が必要になったときに当事者自身の立ち位置も不明確になり、3人とも共倒れになってしまう場合もあるということです。

2つ目は、地域生活の安定に関しては、長期入院の方や急性期病棟からの退院の方にかかわらず、入院・退院から地域での定着まで一定した取り組みが必要であるということ。また、成年後見人制度を有効的に活用する必要がある。ひとり暮らしの寂しさに対する夕暮れから夜にかけてのサービス、これは逆説的に言えば、日中どう過ごすか、日中の活動が充実していることで、夜をうまく過ごすことができるのではないかという意見が出ております。

また、孤立しがちな方や見守りのシステムなど、そういったことも含めて行政以外の方たちでも関われるシステムが必要なのではないかという意見がありました。また、家族の困難さから、訪問看護やアウトリーチシステムの充実が必要であるという意見が出ております。

豊玉部会が第3期では、高齢期の課題ということで引き継ぐことになっておりまして、介護保険との関係や関係施設との交流、地域でどのように暮らしていくかなど、いろいろな切り口があるかと思えます。例えば、今さらでも、あと3年ぐらいたったら高齢者センターへ行って過ごしたいという方や、70歳になったら老人ホームに入りたいけど、会いに来てくれるかというようなお話をされる方がいらっしゃいます。

また、前回の部会では、社宅が今使われてないところをそういった方たちの住む場所にできないかというご意見もいただきました。全国的にどのような取り組みが行われているかということを知ることも必要だと思っています。

第3期への引き継ぎおよび提案事項を2点挙げさせていただいております。一つは情報が届きにくい方へ情報を届けるため、どのようなシステムがあると届きやすいか、有効な議論ができるかと思っています。特に、その中でも家族支援について、考えていくことが重要な課題と思っています。もう一つは、高齢期への支援ということで、今後取り組みが必要と思っています。

豊玉部会からの報告は以上になります。

事務局

それでは、続きまして光が丘障害者地域生活支援センターすてっぷの報告をさせていただきます。本日、すてっぷの所長が欠席のため、事務局が代理でご報告をさせていただきます。資料につきましては、5ページの資料3-2からご覧ください。

光が丘障害者地域生活支援センター専門部会では、これまで主に権利擁護を部会のテーマとして全12回の協議を行ってまいりました。権利擁護といいましても、幅広いテーマでございますので、すてっぷでは特に地域による見守りの支援ということにテーマを絞り込み、22年度当初から地域での見守りを進

めていくための支援のツールとして、「安心カード」という名称でこの間協議を進めてきたところでございます。

こちらの安心カードにつきましては、今年度の7月の全体会で協議事項としても挙げさせていただいておりますが、障害当事者の方の緊急連絡先であるとか、障害があるためにこんな支援が必要であるといった情報を記載したカードを日常携帯していただきまして、非常時にそのカードを提示していただくことで、周りの方にご理解いただく、支援していただくというようなことを目的とするカードでございます。

この安心カードを実際に運用するにあたって、どんな課題があるかということも議論していく中で、カードという限られた形式のもので、盛り込む情報量の限界や、個人情報の観点といったところで課題が出てまいりました。

この議論のあいだに、昨年2月ですが、主に健康に不安を抱える高齢の方や、障害のある方などで希望する方を対象に、携帯用の救急用あんしんシートの配布を練馬区で開始したことから、この救急あんしんシートを活用した取り組みなどについても、7月の全体会の場でご協議をしていただきました。

資料の7ページ以降に、専門部会の協議の中で見えてきた課題として、課題1～課題5までを挙げさせていただいております。支援していただく側である地域住民の方や行政機関への周知・啓発をはじめ、作成したカードの意図が実際にお持ちいただく障害当事者の方に理解されずに、それぞれの方に配布してもそれをしまいこんでしまうということで、実際に活用されないというようなことも想定されることから、実際にカードを持つ当事者の方ご本人も何のために持つものなのかということも学んでいただく必要があるということがあります。

また、カード以外の支援ツールの必要性や、実際にカードを作って配布して終わりではなく、実際にそのカードがどう活用されているのか、そのカードが障害当事者の方に沿ったものであるのかというような部分について、モニタリングの必要性もあるといったことが課題として挙げております。

さまざまな場面で活用が期待される安心カードですが、こちらのカードを持っていればすべての物事が解決されるという万能なものでもないということも含めまして、カードそのものの内容はもちろんのこと、それをどう周知・啓発していくか、カードを持つ側も支援する側にも学習の場が必要であるということや、関係者を含めた地域でのネットワーク等が解決に向けた取り組みであるということも意見として挙げさせていただいております。

既にご存知の方もいらっしゃるかと思いますが、東京都が「ヘルプマーク」というものを作成しまして、昨年秋ぐらいから、大江戸線などでもヘルプマークの配布を開始しています。これは援助や配慮を必要としていることが外見からは分からない方々が、ヘルプマークを身に着けていることで、周りの方に気づいていただき援助が得やすくなることを目的として、作成されたものです。

こちらのマークを使用した「ヘルプカード」の普及・促進事業を東京都が力を入れており、セミナーが開催されるなど、全都的に広く普及・活用されるよ

うに「ヘルプカード」という名称で標準様式が示されたところであります。

すてっぷの専門部会の第3期への引き継ぎおよび提案事項につきましては、9ページ目に～までそれぞれ挙げさせていただいておりますが、この中で、こういった東京都の動きと、これまでの光が丘地域生活支援センターすてっぷでの協議を踏まえまして、練馬区としましては、ヘルプカード作成にあたって今後検討をしていくことを予定しております。

光が丘部会の報告は以上になります。

委員

石神井部会の報告をさせていただきます。

石神井障害者地域生活支援センターの専門部会では、主に精神障害者の入院患者の退院を促進し、地域生活に移行・定着をしていくための課題や支援方策について、自立支援協議会の委員の皆さんと、医療機関や福祉事務所、保険相談所、作業所やグループホームといった関係機関の方々と協議・提案をすることを目的として行っております。

開催状況と主な協議内容としては、資料3-3に基づいてご説明いたします。

平成22年5月より、これまで15回にわたってさまざまな視点から協議を重ねてまいりました。協議テーマによっては、委員の方のほかに高齢者相談センターや関係機関の方々にその都度参加をしていただきました。例えば今年度でいえば、高齢者相談センターから事例報告をしていただき、検討を行いました。また、24年度の自立支援法の改正に伴いまして、相談支援事業の事業形態が変わったこともあり、東京都立中部総合精神保健福祉センターの担当者からご説明をいただき、こちらは3回ほどにわたって意見交換を行いました。

ういんぐの専門部会で主なテーマに掲げて協議をしてきたのが、60歳以上の高齢期における障害者の地域生活への移行および地域生活の定着についてです。当初の協議の中で、精神科病院の在院患者の構成が60歳以上が60%を超えていることや、作業所やグループホームにおいても60歳以上の方のご利用があり、介護保険サービスや成年後見制度の活用などを検討しながら個別支援を行っているケースについても報告が多かったことから、このようなテーマを掲げています。

ここ数年では、比較的若い入院患者の方の在院期間は短くはなっています。1年以上が減る傾向にありまして、反対に3カ月未満が増になっているという結果が得られています。地域移行や地域定着を推進していくためには、このように高齢者の障害者が地域で自分らしく暮らし続けるための方策について検討することが重要と考えて、こちらのテーマで検討を進めてまいりました。

専門部会の協議の中で見えてきた課題としてはさまざまありますが、まず介護保険法と自立支援法を活用した多角的な地域生活支援の必要性と書かせていただきました。現状として、60歳以上の高齢者の比率が在院の方が多いということと、在院の年数が長くなる傾向にあります。

課題に対する意見で、この長くなる傾向としては、先ほどの豊玉専門部会の報告でもありましたけれども、日中の活動場所がやはりあまりないということ。

現在、作業所も高齢化が進んでおりますが、やはり工賃や就労に特化した活動がなかなか困難であるということから、こうしたご意見が多く出ました。当事者本人の高齢化は、併せてご家族の高齢化ということにもつながってくるということと、高齢になればなるほど、心身の状況から単身での生活が困難になるというところの課題が見えてまいりました。

解決に向けた取り組みとしましては、地域への移行後、地域生活に慣れるためにも日中に出かける場があることが望ましいということです。例えば家に引きこもりになってしまって、また再入院になるケースや犯罪に巻き込まれる知的障害者のケース、こういった詐欺的なものの事例等もあります。

ただし、現状の集団で作業を行うという作業所が苦手な方も多いので、就労に特化しない、訓練型ではない地域活動センター型や創作活動を中心にするサービスの仕組みや、そういった体系の福祉サービスが必要とご意見が出ました。65歳以上の高齢者の場合、現行では介護保険法が優位になりますけれども、介護保険法の調査では精神の方ですと比較的介護度が低くなりがちです。

また、今後増えていく課題としましては、障害福祉サービスから年齢が進んで介護保険サービスに移行する事例が増えてくると思いますが、やはりサービス体系の違いから、一概には言えませんが、サービスの支給量が低下するということや、例えば地域移行に向けてモチベーションが下がってしまうという意見も多く挙げられました。この制度を横断的に支援していく仕組みは、私たち支援者側もそうですが、高齢者・障害者ともに制度に精通する必要があるということを確認したところです。

もう一つの課題が、当事者が安心して住み続けることの住環境の整備を挙げさせていただきました。地域移行・定着につきましては住居の問題は欠かせないことですが、既存のグループホーム・ケアホームにつきましては、年数が限られていたり、また高齢者施設につきましては、やはり介護度が低いということや、障害者ということで受け入れにくいという、そういった両方のはざまに入ってしまうようなケースが多いということが意見としては多く出されました。精神疾患について知らないことが多く、偏見が多いということもまだまだありますし、具合が悪くなったときのリスクや管理に不安があるというご意見も出ました。

自立支援法では精神障害者の高齢化をあまり想定していないところもありますが、今後に向けた解決への取り組みとしましては、障害への理解・啓発の推進や滞在型のグループホームの整備、ケアホームの設置基準の緩和。障害者の賃貸物件に関する仲介業者への支援というの、障害を理解していただくことが第一ですが、そういった仲介業者への支援も必要なのではないかということが多く取り上げられました。

また、相談支援事業が変わりまして、地域支援者の継続的な関わりということで、地域移行・地域定着、地域に住み続けるために定期的なモニタリング等、当事者との関わりがすごく大切になってくると思います。制度が始まって、私どもでも地域移行の事例はありますけれども、定着のほうは相談件数としては

上がってきていますが、実際、利用者はまだおりません。しかし、この制度が使われるようになりますと、24時間の相談や緊急時の連絡体制が必要になるということで、25年度はそういった取組に移っていくと思います。

第3期の引き継ぎの提案事項ですが、入院医療の必要性がなくなったというだけで地域生活が成り立つことではないということが、まず第一に挙げられます。地域移行・地域定着支援には日中活動の場や在宅の支援、居住と相互に連携をしていくことが有効な支援となりますが、まだまだ不足している現状です。地域の安定的な生活を維持していくためには、既存の福祉サービス以外にもインフォーマルな資源を含めたさまざまな支援体制の整備が必要と思われます。毎日の挨拶やお元気で、などの声をかけていただくことだけでも環境は変わりますし、そういった活動がどんどん広がるのが望ましいと思っています。

地域移行は、今は退院を促進するという意味で精神科病院から退院する方を対象として、この3年間はこのテーマを中心に挙げさせていただきましたが、広い意味では家族同居からアパートへの単身やグループホーム、住まいの変更も視野に入れて考えていく必要があると思っています。

石神井専門部会の報告は以上です。

委員

大泉専門部会についてご報告をさせていただきます。よろしく願いいたします。

こちらの部会については資料15ページの3-4をご覧ください。この部会では、障害のある人のこれからの「住まい方」をテーマに議論を進めてまいりました。具体的な議論のきっかけになったところというのは、第1回目にありますように練馬区の障害者基礎調査の中で、グループホーム・ケアホームというのが今まで施策として中心的に進められてきましたが、一方で調査結果を見ると、既存の家族との生活という希望が比較的多いということがありました。障害のある方の住まいとしてイメージしやすいグループホーム・ケアホームというハード面のサービスに対して、実態として、そこにどんなずれがあって、どんなサービスがあればいいんだろうということを繰り返し議論してきた経過があります。

全部で9回の話し合いを重ねています。全体を通して、障害者の地域生活をあらためて捉え直して、そのニーズと必要な仕組みを検討するというところを行ってきました。最終的な結論として、具体的なものが提案できたという形にはなっていませんが、部会に参加された委員の意見を聞きますと、それぞれの障害の違いなどが共有できたり、イメージできたということ、議論の経過そのものにとっても大きな意義があったという意見が挙がっています。

少し議論の経過を追いますが、第1回目では、このテーマについてそれぞれが持っているイメージをお話いただきました。その中では、一つはコミュニティで何か支援をしていく形をつくらなければならないのではないかと漠然としたイメージ。もう一つは、障害によってかなりの違いがあるようだけれども、その中に何か共通項が見つけれられるのではないかと、漠然としたイ

メージが挙がってきています。

それに沿いまして、第2回目で事例発表を行い、具体的なことを挙げ、そこから共通項が見えるかということ議論しています。その後、第3回目で、具体的に欲しいサービスや具体的に不足しているサービスとはどんなものかということ、各障害から見たイメージの意見をここで出していただきました。

そこからさらに、最初の1回目で挙がっているテーマの「コミュニティ」をもう少し具体化するということで、「互助」をテーマに話し合いを持ちました。図らずも大きな地震があり、障害の分野だけではなく、あらためて地域がどのようにあったら良いのかということ、それぞれが考える大きなきっかけにもなったところでもあります。それで4回目、5回目で互助ということについて話し合いをしています。

5回目にありますように、なぜ互助が必要なのかということ考えたときに、それぞれの暮らし方の希望やメニューなどが相当多様化しているということが一つあります。それから、障害種別でくくれないような特性やニーズのあり方がかなりあることが分かってきましたので、それに対する地域コミュニティのあり方を検討していかなければいけないということがあります。

それから、石神井専門部会の報告にもありましたけれども、身近な人との接点が制度ではないけれども、とても大切なのではないかという意見がありました。中途障害の方に関しましては、サービスにつながらないという傾向性が印象として受ける部分がありますので、それをなんとかするためにコミュニティがもっと重要になってくるのではないかという意見が挙がってきました。

障害者計画、福祉計画への意見集約を行い、さらにもう少し具体的に地域のコミュニティ、ネットワークをどう捉えるのかということについて議論をしてまいりました。議論をする中でそれぞれの差の部分を確認できましたが、それをどうやって1つの地域のイメージに持っていくかはなかなか難しい経過があります。また、一定の形でコミュニティをイメージするのではなく、あくまで小さいエリアの中で1人の人の支援を組み立てる際に、そのイメージの総体としてコミュニティがあるのではないかという意見も挙がっていました。

(3)の課題ですけれども、これは議論の経過そのものですが、障害のある人の暮らしを話し合いました。その中で、障害による違いが非常に大きいことが浮き彫りになってきました。障害ごとや同じ障害であっても個人差が非常に大きいということです。一様な制度・サービスでは十分にカバーしきれていない現状がある中で、またそれが当事者間・団体間であっても同じようなイメージを共有しきれていません。ですから今後の、(3)にあります課題の中では、そういった課題を共有する場としてもこの自立支援協議会が有効に機能すると良いということ、を挙げています。

これらの現状に対し、解決に向けた取り組みとして事例発表を行ったり、さまざまな情報交換をする中で共通認識が得られるというところまでは取り組んでまいりました。

(4)の引き継ぎおよび提案事項ですけれども、今のような地域生活継続に

必要な条件を抽出していき、有効な方法を検討する場として、今後も自立支援協議会をさらに活用したいということ。それから、地域生活のうまくいっている事例や難しい事例、インフォーマルな資源をうまく活用しているという事例、ネットワークを有効活用したら地域生活がうまくいくというような事例などを共有できる場としても、この会が活用できればと考えています。

相互に理解しにくい部分として挙がっているところに対して、何かニーズを抽出する様式ですとか、支援モデルのようなものがあればいいだろうという意見があり、たたきとしての案は一番最後の話し合いのときに少し出たんですけども、それはまだ一定の形にするところには至っていません。

大泉専門部会の報告は以上でございます。

会長

4つの専門部会、困難事例、権利擁護、地域移行、地域生活と大きなテーマがございまして、それを課題までまとめていただきました。それぞれの専門部会でだんだんと今までの議論の蓄積ができつつあるなというのが印象でございますけれども、どうぞ、委員の皆さま、ご意見ご質問をお願いします。

専門部会には事務局というか、区の担当者も出席していますか。

事務局

はい。

会長

そういう意味では、施策との結び合わせなどもできてくるとは思いますけど、いかがでございでしょうか。

先ほど出てきた安心カードなど、具体化の話はどんな感じで議論が進んでおりますか。

障害者施策推進課長

安心カードにつきましては、先ほどご説明しましたとおり、東京都が都全体での実施について、一定の提案をしております。区といたしましては障害者施策推進課と障害者サービス調整担当課2課で専門の検討会を新年度早々立ち上げ、実際の検討を進めてまいりたいというところでございます。

会長

ありがとうございます。また、その安心カードの運用については貴重なご意見が出ていますので、非常に良い方向かと思えます。

委員の皆様、いかがでございでしょうか。

この活動報告が、この後に報告していただく活動報告書に収まるという形になるようでございますが、もしなければ先に活動報告書についてご報告いただいて、その後にご意見を、という流れがよろしいかと思えます。資料4についての説明をお願いします。

事務局

資料4、説明。

会長

ありがとうございます。そういえばこんな議論をやったなということを思い

だす大変大事な資料です。3年度間の活動報告書なので、それなりに中身が濃い、多様なものがありますが、この報告書（骨子）を充実させて、より良い報告書にしていくための方向性、ご意見、あるいはこの辺りはどうなんだろうかというご質問も含めて、よろしくお願いいいたします。

委員

先ほどの4センターの報告を聞いていて、どのようになっているのかと思うのは、それぞれのセンターが障害者別に聞こえるような報告を得ますが、実際はそれぞれの4センターはすべての障害者にかかっているし、各地域に障害者はそれぞれいると思います。障害ごとの相談の力の平等化というか、今後どのようにされるのかというのがなんとなく気になって聞こえてきました。そうではなく、普通にもう今は実施されているのでしょうか。

事務局

事務局でございます。今、お話があったように、既に4つの地域生活支援センターについては平成24年4月から主たる障害というのを取り除きまして、3障害対応という形で相談業務などは進めているところです。

ただ、この自立支援協議会というのはもともとの相談事例などを元にして協議を行うということで進めてまいりましたので、3障害に広げましてもすぐにいろんな事例が各センターに集まるということではありません。また、今後さまざまな事例を重ねることで、広く多くの方に共通的な課題を検討できるように、そんな形を整えていきたいと思っております。

会長

今のご質問の趣旨は、専門部会の活動はここに報告が出るんだけど、それぞれの地域生活支援センターの日常業務がどうカバーをして、どういう問題に対応しているか、その辺も知りたいという、そういうご趣旨ではないですか。

委員

そうです。

会長

その辺はどのように整理していますか。これは自立支援協議会の機能としての報告だけれども、その辺も補足したほうがいいのではないのでしょうか。

障害者施策推進課長

障害者施策推進課長です。今の4つのセンターにつきましては、事務局からご報告したとおり条例改正を行い、「主たる障害」をなくしまして、すべての障害の方の地域生活の支援を行うということで今取り組んでいるところでございます。

ただ、各センターができたそれぞれの経緯があります。精神障害者の方の支援ということで、きららが一番最初に生まれた経緯もありますので、利用者の方はまだまだ、主な障害を定められた最初のセンターに相談へ行くケースが多いという現状です。

区といたしましては、各センターの相談に当たる職員の専門性を充実させまして、どこのセンターへ行っても専門の職員が相談を受けられる体制を整えて

いったところでございます。こうした体制が整えられている状況にありますので、各センターのどこに行っても一定の相談が受けられる体制であるということをお知らせするとともに、各センターでは、相談に来た方の信頼を得られるような体制を整えていく。その両輪でこれからやっていきたいと思っております。「すべての障害に対応できるセンター」に向けて今後も一層努力してまいりますので、もう少しお時間をいただければありがたいと、今のところの回答ということで、よろしくお願ひいたします。

会長

いかがでございましょうか。第1期は立ち上がりのお話で、第2期はとりわけそれぞれの生活支援センターが充実してきました。当然その間、計画について色々なご意見も出てきたわけですが、自立支援協議会というものがなかった時代の障害福祉の推進と、自立支援協議会ができて、生活支援センターの拠点ができたことによってどうなったのか、というようなご意見はありませんか。

これは事務局の作文ではなくて、委員から一言感想という形で、ぜひどこかに載せませんか。長文である必要はないので、1行か2行くらいで、この自立支援協議会に参加してみたいコメントをそれぞれ寄せ書き風にして最後に書いたらどうでしょうか。

委員

親の会と、事業運営もやっておりますので、その両方でご意見をさせていただいております。あらためてこの練馬区障害者地域自立支援協議会設置要綱を平成19年にいただいたものを見たり、練馬区障害者地域自立支援協議会からの意見書の平成23年6月の内容を見たりすると、私も専門部会の委員に関わっていますが、どちらかと言うと、きららさんとういんぐさんの関わりはちょっと少ないですが、すてっぷさん、さくらさんと相当関わりをさせていただいております。実際、色々な連携をさせていただくうえでは、相談支援事業の運営に関する件と調整に関する件ではかなり良くなっていると思っております。

ただ、相談支援が持っている、もともとのサービス利用計画の中に、居住生活、居住活動に対するサービスの調整も入ってきたときに、その部分の議論が若干少ないなという感じがします。私はすてっぷの専門部会委員でしたが、1つのツールとして権利擁護という内容で、安心カードの利用促進という意味では非常にいいと思っておりますが、そういう部分でももう少し議論を深めてもらうことが必要だと思います。

もう一つ、発達障害や重度の障害に対する情報提供と協議が若干不足しているかなと思います。実際は今、法人としても次のステップとしてグループホームをどうしようかとなったときに、必ず障害の重い方は、ケアホームの設置をしてほしいというご意見があります。それも区立として設置してほしいんです。

民間だとケアホームの運営に厳しさがあまして、われわれ民間の法人でも、実際のケアホームといっても中度の利用者を多く入れざるを得ない。重度の方向きの支援システムというか、そういうところがなかなか難しい。国の制度の問題なのかもしれませんが、もうちょっと自立支援協議会として、結果的に障

害施策に関することということも入っていますので。

最初的时候も確認していますが、結果的に制度設計で障害施策ということがある中で、相談支援が中心にあるけれども、受け皿の議論、ハードをどうやって効率よく設置して、どういう形に実現するかという部分、その先の部分を次の支援協会ではぜひ議論していただきたいと思っています。

以上です。

委員

いろいろな見方があると思うんですけども、いわゆる3障害同一枠組みに入ったときに、これで精神障害がやっと少し行政からの温かい目で見ただけののかなという雰囲気がありました。豊玉のきららをつくるときには精神の家族の皆さんが何人かで夜遅く、休みの日とか相当な努力で立ち上げて、きららはできたというふうに聞いております。今までほとんど精神に対する行政からの支援が、ないわけではなかったと思うんですが、行政の方々も場面場面ではやはり精神障害に対する支援が遅れているとおっしゃっていただけに、もう今はなくなりましたが、精神保健福祉法では15万人に1カ所支援センターをつくるというような、確か私はそういう記憶があります。そうすると、当時練馬には精神障害専門のセンターが4カ所あってもおかしくないと思っていた時期があったんです。

ただ、ふたを開けていろいろやってみると、やはり障害というのはそれだけじゃないということで、いろいろな方々の利用場所になっていく。そうすると、支援センターのスタッフのメンバーを見ていたら、全障害の対応ができるような形になるには10人20人近いスタッフがいけないだろうと思います。その辺りを行政がどう考え、どう進めていくかという問題がひとつあるように思います。この辺りはもう少し皆さんといい知恵を出し合って、どういう支援センターにしていくことがいいのか、もちろん出遅れた精神をどこまで引き上げていただけるのか、そういうことも含めて考えていかなきゃいけないと、そのように思っております。

委員

前回だったか、豊玉からの協議で、見守りというテーマで議論を話した記憶があります。自立支援協議会の中で専門部会の報告は、報告だけで通過してしまう。精神も肢体不自由もすべてに居住ということは必要な課題ではないかと思うので、テーマが居住というものならば、居住ということだけで時間を割いて、協議会の中で一つの時間を作っていただきたい。報告だけで終わらないように、第3期自立支援協議会の形にしてほしいと思います。前回見守りというテーマで皆さんの意見を聞きながら、充実した時間があつたような気がしますので、そういった傾向をお願いしたいと思います。

委員

僕は大泉さくらの専門部会に属していて、先ほどコミュニティという問題が中心的なところとして報告されたと思うんですが、とりあえずセンターは4つあって、そこにそれぞれの障害者が出かけていくということはあるんですが、

じゃあそこで寝泊まりしているならそれでうまくと思いますが、実はそれから自分のうちに帰る。自分のうちに帰ると、地域はその障害者に対して優しいとはあまり一言では言えませんし、隣の人が誰だか私は知りませんみたいな形になっているんです。

今後の方向としては、どうしてもセンターと障害者と、もう1つそのあいだに地域ということがなければ何の意味もない。ただセンターに通う人、のようになってしまうんじゃないかと思いますので、ぜひその辺りを、せっかく大泉さくらの専門部会でも取り上げたと思うので、それをさらに進めてほしいと思います。

会長

私自身は高齢者住宅財団というのをお預かりしているので、高齢者はサービスつき高齢者向け住宅などが出てきますが、障害はどうしてもケアホーム、グループホームの世界の話になりますよね。もうちょっといろいろごちゃごちゃにしないとイケなくて、その中に個別の相談は個別に入るんだけど、どうしても居住というと障害者だけ、高齢者だけの枠になる。

最近、鹿児島におもしろいところができまして、若い人と高齢者とそれから発達障害、そのほかにもこれからいろいろな人を入れていくつもりなんですけど、ごちゃごちゃなんです。ごちゃごちゃなんですけどソーシャルワーカーがいて、そこはきちんと相談に対応して、もちろんアウトソーシングできるようにするという形です。住まい方は、施設ではないから同じ人ばかりを集めるんじゃないなくて、いろいろな人がいていい。そうするとお互いの、居住の理論ってすぐ施設を作ろうとかいう話になりますが、それと同時にやっぱり居住性もあります。

ところが、分科会の委員としてあんまりちゃんとは出られませんでしたけど、障害問題研究会では、どうもそういう関心があんまりないですね。当事者の皆さんは、その辺りをどう考えたらいいのかと思いますながら、今のご提案はものすごく大事なご発言です。

どうぞ、引き続きご発言をお願いします。

委員

私たちの会でもかなり、数年前から、地域で障害者が暮らしていくために生活支援センターというものが必要ということで、15万人に1カ所なら練馬区には絶対4つ必要ということから、いろいろな施設見学を重ねまして、区にかなりしつこく要望を行い、きららさんができて、4つできていきました。東京都はもう施設は作らないと言っているし、地域でみんな暮らすんだよねっていう共通認識から、地域で暮らすなら、ちょっとした相談やいろいろなことが地域生活支援センターというものが必要だよね、というように親の会では話し合ってきました。

自分の子どもたちは発達障害ですが、サービスは使っていないので、サービス等利用計画にはあまり関係がないっておかしいなと。今のところ福祉サービスを利用していないんです。教育のところは頑張ってるんのかなって来たけど、

就労、働くということは世の中そんな甘くなくて、やっぱり大変で、それで戻ってきて精神科を受診してという、発達障害の子どもを持つ話ではまるでたくさんある話なんです。すごく典型的に近いような話ですが、精神科を受診しまして、精神の手帳を次男は先日をいただきました。長男は愛の手帳を持っています。

そんな感じで2人とも知的にはあまり遅れは感じませんが、発達的にはバランスの悪い子どもたちです。こども発達支援センターで子どもの発達障害が治るわけじゃなく、もっともっと複雑で面倒臭くなるのが発達障害の子どもたちなので、ここで全体会の意見として、大人の発達障害もずっと続けて継続的に検討していくと書いてくださったのは、大泉さくらでペア・ピアをやっていても目の前で泣かれるお母さんがいっぱいいる話を聞いているので、すごく私はありがたいと思っております。以上です。

委員

各4つの支援センターが全障害を受け入れるようにと法改正も変わったということで行政も人材育成のためにプログラムを組むということなんですね。全障害、それが例えば重い人、ケアホームは重い人、グループホームは中軽度となると、ケアホームで全障害を受け入れたら誰が一体どういうケアをするのかなって、大混乱が起きるんじゃないかと思うんです。

私がケアホームにいて思ったことは、本当に足りないのはお金ではなくて人材なんです。やっぱり稚拙な対応はできない。できるトレーニングを受けた人はいくら募集をしても職員として来ないんです。

私はやっぱりソフトをもっともっと育成して、層を厚くして、誰もが専門家、どんなことにも答えられる、そういうふうにならないと、障害の重い方たちが地域生活をするということは夢のようなお話かなと思っています。

例えば、役所をリタイアした私なんかは今外から見るような形ですけども、そういう人をどんどん半分ボランティアのような形で、もっと行政が使いこなせばいいのに、とすごく思っています。いつだって声がかかったら飛んでいきたいという気持ちはあるんです。たぶん専門職種でリタイアした人はみんなそう思っていると思います。だからもう少し人材活用、それから人材育成にお力を入れていただきたいと思っております。

委員

私自身、もともとはショートステイという事業所で選出されて、その間に法人内の異動があって、地域医療連携室という場所に移って1年というところです。区内に19病院医療機関があるというのを始めて知ったんですけど、精神科病院は3つしかないの16病院が一般科病院というところの中、医療の連携の連絡会というものの準備会を経て、来月から正式な形で第1回目のスタートというところです。

ある意味、障害福祉サービスより少し遅れた形で、医療という世界も一般科や精神科の垣根を超えた形で連携をし始めているというところの中では、今回の自立支援協議会という部分の中で末席に座らせていただいて、皆さまのご意

見を聞かせていただいて、本当に勉強になったと思っています。今後は医療という場面において医療機関同士の連携と、当然医療機関そのものが持つのは障害福祉サービスの方々や介護保険の方々とも連携をしていかなければいけないという部分の中で、より一層横につなぐとか、皆さんがおっしゃってる横断的な関わりということ自体が、医療も含めてようやく乗り始めてきたところの中で、今後、今回のような協議会の委員をさせていただいた経験を少し生かして、医療機関の中でも医療機関同士、障害福祉サービスの方々を含めた形で連携できればいいかなというところで、大変勉強させてもらう期間でした。以上です。

委員

就労支援ということで、私はハローワークの人間ですが、結局、私どものほうに来る方たちというのは、ある程度就労準備ができあがっている方たちが次の就職を求めて来ているわけです。こちらの会でお聞きしている内容は、もうちょっとその段階でない方たちの支援をされてるようなテーマが多かったように思います。実際にその場から私のように出て行くところというのは、大変垣根が大きいのかなというのは実感として感じたところです。

会長

ありがとうございます。障害者雇用というかその辺りもこれから、確か精神障害が対象に入りましたから、まだもう少し先ではあるけれども、いろいろな意味でハローワークの方の対応もぜひ充実をさせていただきたいと希望を持っております。引き続きいかがでしょうか、民生委員のお立場から、何かご発言がいただけたらありがたく思います。

委員

民生委員のほうでは、あまり障害とかそうしたところには、皆さん、できればその部分だけには触れたくない、入りたくないという方が非常に多くいて、そういう研修ありませんし、民生委員の場合は高齢者とか児童とか、そうした部分のほうが多かったんです。でも、この社会情勢の中であって、障害ということでいろいろ勉強させていただいて、初めは何も分からない中に少しずつ分からせていただいてきたんですけれども、全くかやの外だけであってはいけないんだと、地域の中であって、ある意味ではしっかりと担っていかなくてはならない部分があるんだということを感じさせていただきました。

もう一つは、人材の育成ということと、ボランティアの方はたくさんいらっしゃると思うんです。そうした方々をもっともっと活用されていったらいいんじゃないかというように思っています。また、少しずついろんな形で民生委員も関わっていかなくてはならない問題であるということも、協議会の中でお話させていただきたいと思っております。研修旅行などがあっても、なかなか研修という名の下だけで研修をすることがないんですけれども、声をかけながらいろいろなところの施設を回らせていただいたり、その中でいろいろなお声を聞かせていただいたり見せていただく中に、もう少し積極的に取り組んでいかなくてはいいかなと思わせていただいております。どうもありがとうございます。

ございました。

会長

ありがとうございました。いつもはいろいろ報告をしていただいているセンターの所長という立場ですが、この委員のメンバーのお一人として、この自立支援協議会のあり方も含めて、何かご自由にご発言いただけませんか。

委員

皆様のご発言を聞いていく中でいろいろな思いがありました。例えば、今発言があった委員が民生委員会の障害福祉部会の会長をされていて非常に熱い思いをお持ちで、きららでは4月ぐらいから委員と話をする機会がありました。

民生委員でも障害の方たちの支援に力を入れていきたいんだというお話があって、民生委員の20地区の中に、各地区にお一人ずつの障害福祉の部会に入る委員がいらっしゃるということで、ぜひきららで研修のようなものをしてもらえないかという話をいただきました。非常にありがたくお話をお受けして、われわれのプログラムである「花くらぶ」という地域の花壇、例えばこの辺ですと図書館や公民館だったり、そういったところで幅広く活動しているプログラムに民生委員さんたちに参加をしていただきました。

そのあとは、障害のある方たちのこれまでの歴史と、それがどのように制度に反映されてきたかという話をしてほしいというご依頼をいただきました。きららでプログラムに参加していただいたご感想を聞いたりすると、最初はどうか接していいかわからなかったけど、話してみたら、個性的な方も多けれど会話も成り立っているし、自分たちがきららに来ているメンバーたちからすごく大事にされているということがありがたく思ったとか、非常に気を使っているということが分かったということや、また来たいとおっしゃってくださって、その研修以外でも来てくださる方が少しいらっしゃったり、すごくいい経験をさせていただきました。

また、私たちも民生委員さんの普段の活動や、どういった方がこの地区にいらっしゃるのかということを知る機会にもなって、きららでも非常にいい経験をさせていただいたところです。

先ほど人材という話、3障害いろいろな障害を受けているという話がありましたが、やはり支援センターの成り立ちが精神障害の方たちの日中活動の居場所というところから始まっていることもありますし、10年前にきららができておりますので、きららに来る方の8割ぐらいは精神の方かと思います。知的であったり身体であったり、またいろいろな方がいらっしゃる中で、職員も精神だけではなくて、例えば権利擁護にいた職員だったり、知的であったり、前職が母子ホームであったり、知的の方たちの入所施設だったりさまざまな職員がおります。そこでの経験がありますというだけではなくて、そこで何を学んできたか、今どういうふうに来てきているかという意味では、その場所にあぐらをかくというか、そのままいいというのではなくて、日々自己研鑽が必要です。また、われわれは相談支援というのは非常に大事にしているので、日々

の相談に至る前の雑談の中で起きてくる個人の困りごとにもすごく大事にして、それを積み重ねて次の施策などの提案をしていったり、障害を持っている方が地域で楽しく、明日もまたきららに行きたいと思えるような場所にしていかなければいけないと思っています。

自立支援協議会は私も今年度始めて参加しましたので、非常に最初は緊張していましたが、だんだんと委員の方はこういう気持ちなんだということが分かってくると、この会自体も楽しんで参加できたかなと思っています。第3期どのような話ができ、次につながるようなことができるのか、今から楽しみでいます。

委員

私も今年度初めてこの場に参加をさせていただいて、まだまだこの場にいることも非常に緊張もしています。こうして皆さんと色々な立場でお話ができ、貴重な経験をさせていただいていると思っています。地域生活支援センターも3障害ということで、今までよりもさまざまな障害の方が、実際相談にみえたり、また実際車いすなどで来所されてパソコン教室に参加したりしています。

それと、きららとういんぐは退院促進事業の中で、地域生活サポーターとして当事者が当事者を支援する、今まで入院などの経験のある方が、実際私たち職員と一緒に病院に出向いて地域での情報や経験などを語っていただくことで、私たち支援者がお話しするよりも、より身近に経験のある方が話してくれることで地域での理解が進むということを非常に私も感じています。それはペア・ピアの相談員の皆さんや、そういったご経験のある方、ボランティアの方もそうですし、また当事者のそういった力っていうのも、まだまだ非常に力を持っているところなので、そういったところを引き出せるような、自立支援協議会でもそういったお話をしていければと思ったところです。ありがとうございました。

委員

私は去年の8月から異動してきてこちらに参加しました。たまたま私は今までの仕事の職歴の中で自立支援協議会というのに携わる機会がなかったんです。それで参加させていただいて、これだけのメンバーが集まって地域について議論を深めたり、イメージを深めたりということがずっとなされているんだというところで、まず素晴らしいと思いました。

そのうえで、大泉さくらで考えますと、地域の話が繰り返し出てきますが、この半年、これだけ仕事をしながら地域っていうことを繰り返し、繰り返しイメージしてきたのは初めてです。なかなかつかみにくいのは、地域って誰に向かって何を発信して、誰と手を携えたらいいのかということところが、なかなか具体的なターゲットが見えない。手探りで探している感じがまだ続いています。

ただ地域のセンターとしては、地域に対して「開いています、だからどうぞ入ってきてください」というプログラムの組み方をしていますので、その中ではポツポツといろいろな方が障害を問わず入ってきてくださるようになって

います。先ほど全障害を対応できるまでには少しお時間をというお話がありました。が、気持ちの上では、常にギリギリと広げて受け入れる方向で行っています。例えば目の見えない方が1人入ってきて、じゃあその人と深く関わる中で次の100人につながる基礎の部分を作っているかなとか。聞こえない方の受け入れも始めたんですけども、大きい声で聞こえない方の利用を受け入れしなすと言って、たくさん来てしまうとたぶん対応できないので、まず一人の利用者との間を深めて、という感じで一步一步進んでいっています。

いろいろなお話を伺う中で、私たち4つのセンターへの期待とか、担う責任というものは大きいんだなということがこの場でもあらためて実感させていただいています。ありがとうございました。

会長

ありがとうございました。それでは、最後に資料5の説明をお願いします。

事務局

資料5、説明。

会長

ありがとうございました。

それでは、第3期の方向性ですが、これまでの専門部会でのいろいろ積み重ねの検討の結果でございますので、ひとつよろしく願いいたします。私は個人的には高齢期を迎える障害者の問題、要するに65歳になると介護保険優先適用になりますから、その途端に従来の、区によって扱いがどうも多様みたいです。それで、障害者の皆さんが介護保険に違和感をお持ちになるのは、給付制限がどうなのかということ。考え方は、共通部分については介護保険優先適用で、障害については障害固有のニーズおよびサービス必要性について対応する、という原則のはずですが、なんとなくまとまらない。その辺りも含めて、一つ一つのケースに即した協議をしていただきたい。

それから、相談支援といったケアマネージャーの問題がたぶんあって、私は介護保険をずっとやっているの、ケアマネジメントって障害と高齢の場合は本質的には同じでなければいけないんですが、事業所にいるケアマネでは障害の場合なかなか難しいのか、事業所って比較的株式会社が多いので、そういうことを含めて調整するのは結構制度的なものと実践的なものがあります。利用者さんの利益および尊厳ということも含めた問題として、ぜひ整理をしてほしい。現場視点で進めていただくということはものすごく重要だなと個人的には思っていて、成果を期待したいと思っております。

ということで、何かほかに意見がなければ、最終的には事務局とご相談しながら私の方の責任で整理をさせていただくということにさせていただきたいと思っております。

議題そのものはこれで終わりでございます。あと、事務局より連絡等あればよろしく願いをいたします。

事務局

3年間自立支援協議会にご参画いただきましてありがとうございました。い

ろいろと不手際がございまして、委員の皆さまにご迷惑をおかけすることも多々あったかと思えます。申し訳ありませんでした。

第3期の自立支援協議会の日程ですけれども、現段階では6月下旬から7月ごろの開催になるかと考えております。その間、委員の改選手続きですとか、各専門部会も第3期の準備を各自進めてまいります。詳細につきましては後日あらためて第3期の委員の皆さまにお願いすることになります。第2期に引き続き第3期も委員としてご参画いただく方もこの中にいらっしゃるかと思いますので、その際はご協力のほど、どうぞよろしくお願いいたします。

会長

ありがとうございました。

それでは、22年度から3年間にわたって活動してまいりました第2期の練馬区障害者自立支援協議会はちょうど一区切りでございます。福祉部長から、最後に一言お願いいたします。

福祉部長

平成22年度から3年間にわたりまして、皆さまのご協力でこうした支援協議会を開催できましたことを、まず区から御礼申し上げます。各分野からさまざまな皆様にご参加いただきまして、全体会のみならず各専門部会におきましても活発なご議論をいただき、最終的に今回の報告ということにまとめることができました。重ねてですが、皆さまのご協力、また活発なご議論に感謝を申し上げたいと思えます。

第2期自立支援協議会では、練馬区障害者計画・第三期障害福祉計画策定にあたってご意見をいただいておりますが、区としてもそうした皆さまのご意見を受け止めて障害者施策推進に取り組んでいるところでございます。第3期に向けては、この1年間継続的に検討していただいた方向性を元に、より充実した協議の場になるよう、また緊密に関係機関と連携・協力が図れるように全体会・専門部会ともども準備を進めてまいりたいと考えております。また、第3期に向けて引き続き協議が必要な事項ということで挙げていただいた内容については、第3期の中でしっかりと議論をして方向性を見出してまいりたいと考えております。

障害福祉を取り巻く状況というのは、今非常に速い速度で変化していると考えております。私、10年前に福祉事務所長をしておりましたが、その当時のいわゆる措置の時代から考えると、10年ぶりに福祉に戻ってまいりますと、本当に隔世の感がある。そしてまた現在も障害者自立支援法から障害者総合支援法がこの4月に施行されるということになっておりますが、その総合支援法でも、例えば障害程度区分に代わる障害支援区分といったところについては来年の4月の施行ということで、まだ変化の過程にあるというのが現在の状況だと受け止めております。

練馬区といたしましても、引き続き国や東京都の動向なども十分に踏まえながら、必要な新たな取り組みということが、もちろん慎重に進めるところもありながら、遅滞なくそうした取り組みができるように施策の推進を図ってまい

りたいと思います。

皆さまにはこれまでの3年間本当にお世話になりました。それぞれ皆さまがこれからもご健勝で、それぞれの分野でご活躍されるようご祈念申し上げます。挨拶とさせていただきます。本当にありがとうございました。

会長

どうもありがとうございました。第2期ということで、やっぱり継続は力なりということと、蓄積がものすごく大事だということであらためてきょうも実感を感じました。障害福祉制度というのはたぶん今回の新しい改正で落ち着くかどうか、予断を許さないと思っております。

障害理解は、障害の多様性の中でまだまだ不十分だということを日頃いつも実感することがとても多いです。

実はこのあいだ認知症の国際会議が1月の末にありました。イギリスやフランスは大統領や首相の名前が最後にあるんです。そういう意味で日本は障害とかそういうことに、政策責任者がきちんと責任をもってやるということが、どうも見えてこない。やっぱりこれは周回遅れ以上だなということを実感いたしました。これは一に認知症の問題じゃなくて、まさに障害がそうですし、精神の地域移行も含めて既存の利害団体という、もう一つのサービス提供側の問題がものすごく大変だと思います。認知症ではやっぱり精神病院。フランスでは認知症の人は1,000人以下だそうです。というか、認知症の人は精神病院や施設は不適切だという合意がもうきちんとできて、例えば認知症は精神・神経科の領域ではないということです。そういう認識からいうと、まだまだ日本は1周以上、5周か10周遅れてしまったと思っています。

だからといってショートカットではなくて、積み重ねでしかありませんので、それぞれの現場の積み重ねの中でぜひ進めていきたいと思っておりますし、この自立支援協議会は、いろいろなことをいわれる障害者自立支援の中では非常に最良の制度だと、あらためてここに関わらせていただいた実感でございます。ぜひこれが自主的な発展をいたしますように、第3期につながることをお願いいたします。

3年間、委員の皆さま、事務局も含めていろいろご協力をいただきましてありがとうございました。一言御礼を申し上げます。