

**令和5年度第2回  
墨田区地域自立支援協議会 議事要旨**

日 時 令和5年11月16日（木） 午前10:00～11:30  
場 所 区役所12階 122会議室

1. 開 会

2. 議 題

墨田区障害福祉計画【第7期】・墨田区障害児福祉計画【第3期】の策定に係る  
中間報告について

3. 閉 会

<資料>

■<当日配布分>

資料1 「墨田区障害福祉総合計画」中間まとめ（概要版）

- ・ 次第
- ・ 計画策定部会会議録
- ・ 墨田区障害福祉総合計画（概要版）
- ・ 事前質問内容回答表

■<事前送付分>

資料2 「墨田区障害福祉総合計画」中間まとめ

## ●墨田区地域自立支援協議会委員

(敬称略)

氏名		所属	出欠
柳田 正明	副会長	墨田区障害者審査会委員・山梨県立大学	出席
清水 裕三		特定非営利活動法人 のぞみ	欠席
遠藤 稔		社会福祉法人墨田区社会福祉事業団	出席
高塚 裕子		社会福祉法人 墨田さんさん会	〃
河野 元毅		特定非営利活動法人とらいあぐる	〃
秋元 しのぶ		墨田区福祉保健部 障害者福祉課すみだ障害者就労支援総合センター	〃
柳 牧子		社会福祉法人 おいてけ堀協会	〃
前田 輝和		株式会社 ラックコーポレーション	欠席
菊池 由生子		東京都立墨東病院	出席
宮尾 正基		特定非営利活動法人 S J	〃
庄司 道子	会長	墨田区障害者団体連合会	〃
折笠 春江		墨田区手をつなぐ親の会	〃
菊池 昌子		肢体不自由児者父母の会	〃
三浦 八重子		墨田区精神障害者家族会	〃
田村 康二郎		都立墨東特別支援学校	〃
小山 寿子		都立墨田特別支援学校	欠席
齋藤 正樹		墨田区民生委員・児童委員協議会	欠席
加藤 裕康		墨田公共職業安定所 (ハローワーク)	欠席
前田 恵子		墨田区社会福祉協議会	出席
杉山 美奈子		墨田区 保健予防局長	〃
瀧澤 俊享		墨田区 障害者福祉課長	〃

<事務局出席者> 障害福祉課・保健予防課各担当係長及び主査

## 1. 開 会

障害者福祉課長あいさつ  
事務局より配布資料確認  
計画策定部会について事務局より報告

## 2. 議 題

墨田区障害福祉計画【第7期】・墨田区障害児福祉計画【第3期】の策定に係る中間報告について

＜「墨田区障害福祉総合計画（概要版）」および資料2「『墨田区障害福祉総合計画』中間まとめ」に沿って事務局より説明＞

### 質疑応答

＜事務局より資料「事前質問内容回答表」の説明＞

#### ●事務局

質問①：計画相談の利用見込量が増える一方、計画相談の新規利用者を受け付けている相談支援事業者が減っています。さらには、計画相談事業を廃止する事業所も増えていますが、何か対策はお考えでしょうか。

御回答①：区内計画相談支援事業所数の推移は、3年度13、4年度13、5年度12となっています。引き続き地域課題の解決に向け、自立支援協議会において、個別事例の検討等を通じた地域の課題を抽出し、地域における相談支援体制の構築を図ることとしています。また、相談支援体制の整備として、6年1月に地域における相談支援の中核的な役割を担う障害者基幹相談支援センターを設置します。基幹相談支援センターでは、障害種別を問わない相談窓口を開設し、困難事例の対応を支援するとともに、相談支援事業所に対する専門的な指導・助言等を行い、支援していきます。

質問②：障害者相談支援事業、本書の92ページ、令和7年度より実施見込み箇所数が4か所から3か所に減っているのは、保健センターが合併するからとの考えでよいのでしょうか。

御回答②：お見込みのとおりです。

●会長

それでは、ただ今説明していただいた内容について、ご意見、ご質問がありましたら挙手してお知らせください。

●委員①

まず、96 ページの「⑩地域活動支援センター」で、「区北部に地域活動支援センターの設置を検討します」という文言が載ったのは、北部地域で活動している立場としては長年お話をさせていただいたのでよかったと思いますが、設置の検討ではなくて、実際に立ち上がるようになっていけばいいと思いました。

他は、計画相談を担う事業所がどんどん減って行って、現状では2つ、3つの事業所が新規として担い手がいますが、利用を希望されている方が実際に利用するまでにとても時間がかかってしまうところがあります。基幹相談ができて、地域課題の検討や、ケース検討等を行い、支援者の質を上げていくという機能を果たすということですが、支援に対する質が上がるといことは、支援者の価値も上がっていきます。そうすると、価値に合った対価をお支払いするのが事業所としては当たり前かと思えます。ですが、なかなか支援の質に合った対価をお支払いすることが厳しくて、そうすると、質に合った対価を払える事業所へ支援者の方も移動して行ってしまい、支援する人がいなくなり、また特定相談の相談支援専門員としての担い手が減ってしまうということが起きます。その辺りも考慮していただくと特定相談支援事業所として成り立っていくのではないかと思います。

●事務局

ご質問ありがとうございました。概要版の7ページに、基幹相談支援センターのイメージ図を記載しています。まだイメージですが、真ん中に「保健師、社会福祉士、相談支援専門員」と記載されている箇所が基幹相談支援センターのメンバーとして想定されているもので、4つの機能として「総合・専門相談」「権利擁護・虐待防止」「相談支援体制強化」「地域移行・地域定着」を進めていきます。その中で、ご指摘のように、相談支援事業所を対象とした研修会、事例検討会、困難事例について一緒に検討するなど、そういったことで相談支援事業所のスキルアップ等に向けて一緒に考えていくという組織になると思っています。ご指摘の中の報酬体系については、区単独で報酬をカバーすることは難しいですが、来年度以降、自立支援協議会の中で地域の課題を検討して解決策を考えるという組織を設けようと思っています。相談支援事業所を支援するためにどうすればいいのかといったことも一緒に考えていきたいと思っています。

●会長

他にご意見、ご質問はありませんか。

●委員②

概要版の6ページでグループホームのことが書いてありますが、「利用期間に制限なし」と書いてあります。これは全部、知的の方も精神の方も同じように利用期間がないという意味になりますか。

●事務局

グループホームの期限につきましてはあくまで原則のイメージなのです。一部精神障害を対象にしたグループホームについては地域への通過型ということで、期限のある施設もあります。

●委員②

滞在型ならそれは構わないということですか。特に精神は通過型が多いのですが、うちはゆっくりと自立していただきたいというところがあり、滞在型をとっています。

●事務局 担当者

精神の場合、墨田区の精神障害者等サービス支給決定等に関する基準において、精神障害等で障害福祉サービスを受けている方、いわゆる精神障害の青色の受給者証を持っている方で、共同生活援助サービスを受けている方は、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」にも謳われている通り精神障害者の地域生活への移行を促進するという観点に基づき、滞在型・通過型問わず3年間プラス延長1年間という支給決定期間を設けています。本区の共同生活援助受給者についてはそうした取り扱いとなりますが、他区にグループホームを設置し、他区の共同生活援助受給者が利用している場合は、そちらの自治体の基準に沿って対応していただくかたちになるかと思えます。

●委員②

設置はそうですが、入居されている方が墨田区の方だと墨田区から入居者支援がでるわけですか。そうなった時、3年プラス1年しか滞在型では支援がでないのですか。

●事務局 担当者

どういった対応をするかは、検討課題とさせていただきます。

●委員②

その辺りの要望について、なかなか精神のことが計画へ反映されないことが多々あります。なぜ滞在型をとるかという点、利用者の皆さん、次の施設へ行くための準備が慌ただ

しいと聞いていたので、確かに通過型のほうが報酬はいいのですが、じっくりと援助していきたいという想いがあり、うちは滞在型をとっています。1年経った頃からやはり次のことを考えている方もいて、焦ってしまうと病状にもよくないということもあるので、滞在者が安心できるようなシステムにさせていただけると助かります。

#### ●事務局

ありがとうございます。いただいたご意見につきまして、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの協議の場においても、今後、委員の皆様からのご意見を頂戴して、また協議をしていければと思います。

#### ●会長

概要の6ページ、「基本目標4 地域生活を支援する」についてです。私の所属する知的障害の団体で、知的障害のある人は軽度でも重度でも支援がないと生活が成り立ちません。特に強度行動障害の重度障害の人たちは手厚い支援が必要となります。高齢になった親御さんが病気になり、面倒を見られなくなった場合、施設に入所するケースが増えています。墨田区内には入所施設がありません。地方の空きのある施設に入所するしかないのが現状です。国や都の指針では、入所施設から地域へ移行することを推進しているのに、なぜか逆行していると感じます。墨田区への要望にも挙げさせていただきましたが、入所もあり、緊急一時もあり、就労支援B型もあり、生活介護もあり、医療ケアを必要とする方の通所もある、複合型の施設をつくっていただけたことが理想で、それが不可能であれば、強度行動障害のような重度障害の人も暮らせるグループホームを区内につくっていただきたいと思います。そういう入所施設であれば、地方の入所施設から地域に戻ってくる人たちのための受け皿となると思います。

次に、福祉サービスの必要量と見込みの箇所で、(2)の日中活動系サービス、①生活介護の箇所の人数等の数字を見ると着実に増えているのがわかります。しかし、知的生活介護事業所が墨田区内には少なく、現在ある事業所も定員オーバーとなっております。概要の4ページ、「基本目標2 社会参加を支援する」の中ほど、「区が重点的に取り組むこと」の2番目に、「日中活動の充実」と挙げていただいています。現状を踏まえて整備をよろしく願いいたします。

#### ●事務局

まず1点目の入所施設の話、また、強度行動障害を持つ方の居場所についてです。墨田区では、過去何年か、基本的には入所施設は国の方針に基づいてつくらない方向でいきました。ただし、重度の障害のある方が生活する場所の必要性は認識していますので、今回、重度身体障害者向けのグループホームの整備を開始しているところです。一方で、今、強度行動障害の話をしていただきまして、実は国でも強度行動障害の方のニーズ調査を

するよう、今年の5月に指針が示されました。ただ、どこの自治体も一緒ですが、計画に係るニーズ調査というのは、大体去年の3月ぐらいまでにほとんどの自治体が終わっているのに、強度行動障害の調査を5月以降にやった自治体というのがないのが現状です。ですが、国の指示や障害者団体連合会の会長さんからのご指摘もありますので、今後、適切な時期にまずニーズ調査を行いたいと思っています。その上で、生活する場や日頃困っていることについて等、ニーズ把握をした上で必要な対応を検討していきたいと思っています。直ちに施設をつくる、つくれなと書き込むのは難しいのですが、必要な対応を検討していきたいと考えております。

2点目、生活介護の話ですが、ご指摘のとおり、今、生活介護施設は、身体、知的を合わせて全体的にはまだ枠に余裕があるのですが、やはり知的障害の方の部分の枠が、心もとなくなっているという認識をしています。今、区内には生活介護は5施設あると思いますが、区営の施設もあるので、まずは区営のところの拡充の検討はしております、将来的な拡充も含めて、今の全体的な区の施設の再構築の中で検討をさせていただいております。拡充しなくてはいけないという方向性は計画の中に謳っておりますので、引き続き検討していきたいと思っています。

#### ●会長

ありがとうございました。他にご意見、質問等がございますか。

#### ●委員③

医療的ケアのある人のショートステイのことです。現在、医療ケアのある人のためのグループホームを10年間ずっと要望し続けていて、毎月話し合いをしている最中です。いろいろな建築の規約があったり、道が狭い等の条件も相まって、設計も難しい状態になっています。私のところに、医療的ケアのある就学前児のお母さんたちからメールなどで「とても期待しています」などといったお声を聞きますが、「ちょっと待ってください、そんなに期待されてもそんなに部屋はつくれません」というのが正直な気持ちです。それから、グループホーム自体も本当に今つくれるのか、東京都でも集合住宅としての括りだとか、部署ごとに違うようです。大きな通りに面した建物の規制や高さ制限などがあります。最初に建築士の方が出された図面は2階建てでしたが、重度の医療的ケアのある人の2階建てのグループホームをつくるというのはどう考えても不可能です。それで3階建てにしてもらったのですが、高さ制限があり、そこに貯水槽や非常電源を置くと、本当に3階は小さくなってしまおうし、大きな通りに面しているところでない窓やベランダをつくらなければいけないなど、いろいろな要素が入ってきます。今は10床で1ユニットなので、12床を仮につくるとすると玄関を2つつくりなさいといわれますが、狭いので玄関を2つもつくれません。そうすると10床にするしかありません。また半分以上の人がのぞみの家に行くことになると思いますが、通所のバスが入れませ

ん。そういう状況ですが、法人さんもやる気になってくれていて、今、放課後デイに行っていたり、学校に行っている医療的ケアなしで通っている子どもたちも安心して地域生活ができるような場所が必要と言ってくれています。やはり10年先を考えると、複合的な、知的の重度、身体の重度の人も入れて、なおかつ生活介護があつてショートステイがあるようなところが区内に必要だと思います。東京都は、16年前に東部療育センターを設立した以降、入所施設はつくっていませんが、入所施設がない区に関してはつくってくださいといっています。今すぐということではないですが、10年以内にはつくってほしいと思います。グループホームの整備は本当に必要だし、精神の方も、通過型だけでなく、安心して地域に住める場所があるのは必要だと思います。生活介護もあつて、お風呂にも入れて、ショートステイもある入所施設の検討をよろしくお願いします。

#### ●事務局 担当者

今、整備を進めている重度身体障害者向けのグループホームの進捗状況としましては、12月ぐらいまでに基本設計ということで、法人と設計士、父母の会の方たちと月1回集まりながら、情報交換をして、基本設計というところで、どういう施設にするかという大枠での設計をしているところです。それを12月を目途に終わらせて、1月以降は実施設計ということで具体的な図面の細かいところを描き込んでいくようなスケジュールになっています。当初2階建ての図面があがってきていたとか、建物を建てるうえでのいろいろな法律がありますので、建築基準法、墨田区の集合住宅条例、開発指導要綱等、それぞれの立場での規制があります。例えば、各居室で避難はしごをつけなくてはいけないというのは建築基準法や消防法の基準でそれぞれありますが、すべての規制をクリアしないと重度の身体障害者向けのグループホームというかたちではオープンさせられないので、設計士と共に、機能について優先順位を見定めています。例えばリビングが広いほうが理想だけれど居室の機能を優先させる等という整理を基本設計をしているところです。送迎バスなどについても、お母さんたちとの情報交換を月1で実施しています。それ以外に、設計士と一緒に、実際にのぞみの家やすみだ晴山苑で使っているバスを見に行く等、具体的な情報収集も進めているところです。

#### ●事務局

強度行動障害の対応、生活介護等も含めて、要望もいただいておりますので、どこまで計画で反映できるのかを検討していきます。

#### ●副会長

委員と会長のお二人からあつたお話の内容というのは、本来この会議で困難事例等を検討することになっているのですが、そうなれば絶対に今の話しは出ます。それを解決に導くにはどうしたらいいかというと、法律があるからしょうがないで終わると、必要



のない避難はしごを吊り下げたまま、そのために何かにつくれないという状態が続くわけです。そういうのを壊すために、協議会という1つの機能があると思います。墨田区の行政だけでは無理だと思います。場合によっては都、国というかたちで動かせるようなソーシャルアクション、社会運動に結び付くような協議が、困難事例を通してもあり得るべきだと思います。国は本来、そういうことを想定しているはずです。なぜ困っているかということをしっかり押さえてやっていこうという話なので、それは地域に根差しての意見として重要性も増してくると思います。今の検討では今のお話以上のことはないのだと思いますが、本来この会議で何を検討するのかを考えたときに、重要なご意見だと思います。

もう1点、グループホームで、せつかく入って生活に慣れてきたら期限がきたら出る、では、次はどこに行くのかということです。次のところは基幹相談支援などでやりますということですが、行くところがなかったら相談になるのでしょうか。つまり、今、グループホームをつくりますという段階で、なんとか一生懸命つくろうかということはやっていますが、それが通過型なら次に行くところをきちんと考えなければいけないのです。それが一般の居宅を借り上げてやるのか、アパートを借り上げてやるのか、そういったところの方策を考えないと、いつまでたっても、グループホームをつくり、どうしてもそのときはまた入所ということになります。最近の事例では、入所施設のマンパワーが厳しくなってきた、強度行動障害に対応できないから入所施設から追い出されて自宅に戻るといったことがあります。こういう状況の中、どうしていくか、そういうことをこの場で考えていかなければいけないと思います。グループホームを増やす方向性と、それが通過型とするなら、次にどこへいくのかというような考えを、我々はしっかり検討していかないとはいけません。それでも十分ではないので、入所というと、旧来型の入所をイメージしますが、複合型の居住の場、時代の流れも含めて、多様なニーズに対応できるようなセーフティな居住の場を、まだ入所施設をつくっていない墨田区がそれを逆手に取って、全く新しいものをつくるチャンスでもあります。そういうことも検討できたらいいのではないかと思います。

#### ●事務局

ご意見ありがとうございます。今のご指摘の1点目、自立支援協議会としての役割については、確かに個別事例を検討する位置付けというのが、現在かなり弱い状態ですので、包括に移行される来年以降に合わせてきちんとした組織を今から考えていこうと思います。

2点目のほうの、グループホームと入所施設の区別、また、結局通過型であると他の施設に行かなくてはならないということ、自宅で暮らすのが難しく施設に入っているのに、また退所してしまった後どうするのかという問題があります。私の聞いているところでは、近隣区で入所施設をつくったのはいいのですけれども、やはり退所しなけれ

ばならない際に非常に困っているということも聞いています。新しいかたちの施設というご意見もいただきましたので、今の2つの施設の位置付けや他の位置付けが考えられるのかということも含めて、総合的に検討しなくてはいけないと思いました。

●委員②

先ほどの追加になります。通過型の期限が終ったので私達の施設に来るとい方が何人かいます。通過型は終わったのですが、アパートでは生活できない、一人暮らしはできないということで、ずっといられるところを選んでこられたのです。そういう方はそれなりに病状が重いわけですが、それなのに従業員の報酬が低いという問題もあります。赤字の事業ですから、そういったところはやはり国が報酬改定してもらえないと思います。墨田区でプラス上乘せしてくれてもいいのですが、国にも何か言うことができるといいと思います。

●事務局

報酬改定の話は必要な場所とか必要な機会を捉えて、私どもも東京都へ訴えかける等の働きかけをしていきたいと思います。

●委員③

概要の14ページの、人数と時間数のところで、重度訪問介護12名、2,981時間となっています。30日を12で割ると1日8時間ぐらいですが、私のところには、神経難病になった方とか、結構、重度の事業所を紹介してくれとか、相談の電話とかも結構受けたりします。他ではよくALSの方とか24時間365日というのを保障しているところが結構ありますが、墨田区にはそういう方はいないのでしょうか。

●事務局 担当者

今この場で24時間の方がいるかいないかについてはお答えを控えさせていただきます。区では、その方の状況にあわせて重度訪問介護の福祉サービスの支給決定を行っています。

●副会長

データでわかれば教えていただきたいです。高齢者のロングショートというのがあって、ショートステイなのに長く使ってしまうという現象があります。そんな現象は障害のほうではまだ起こってはいないですか。

●事務局 担当者

実際、短期入所をそのまま継続されている方はいらっしゃるのが現状です。

●副会長

長さはどのくらいですか。イメージ的に、2年とか3年とかそういう人もいますか。

●事務局 担当者

次の施設がもちろん見つければそちらに移行していくというかたちなので、短期がそのままでもいいかどうかということよりも、次の施設を見つけるための、計画相談員さんをはじめ、施設探しは続けているという状況の方がいらっしゃいます。

●委員③

子どもが東部療育センターの教室にも通っています。朝、お母さんを起こしに行ったらお母さんが亡くなっていたという方が何年前にありました。お父さんが注入もできないし、吸引もできないし、どうしたらいいのかという方もいました。3か月預けてもらって、本来なら一旦家に帰ってまた次の施設となるのですが、1日帰って来ても、お父さんも仕事に行けないし見られないという状況でした。お父さんが突然亡くなった場合は、経済的な面は大変でも何とかなったりするのですが、突然お母さんが亡くなった場合にはそういうことが多いです。こういった事情の方が東部療育センターや北療育医療センター、むらさき愛育園にいますのでショートステイの枠がなくなるということもあります。

●会長

今のお話を聞いても、実状は凄まじいものがあると感じました。本日は大変活発な協議会となりました。そして、大変貴重なご意見をいただきましてありがとうございました。

●事務局

本日は大変貴重なご意見をいただきまして、誠にありがとうございました。今後のスケジュールにつきましては、パブリックコメントは墨田区議会定例、11月議会でご報告させていただきまして、その後1か月程度行う予定です。今、皆さんに見ていただいている資料を基にご意見を頂戴したいと考えております。本日はありがとうございました。これで議事を終了させていただきます

3. 閉会

以上