

令和5年度 第2回 松戸市障害者計画推進協議会

日時：令和5年10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：それでは、定刻となりましたのでこれより令和5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。はじめに、会に先立ちまして福祉長寿部長の松本よりご挨拶を申し上げます。

福祉長寿部長：皆様こんにちは。福祉長寿部長の松本でございます。本日はお忙しい中、令和5年度第2回松戸市障害者計画推進協議会の方にご出席いただきまして、ありがとうございます。当方8月から着任しておりますので、前回の5月末の会議の方は参加できておりませんが、議事録で、色々と活発なご意見いただいているのを拝見したところでございます。本日は議論を踏まえての計画素案というところでございます。本日の議論を踏まえまして、年末から年始にかけてのパブリックコメント、年明けの会議での策定という流れでございます。事前にも色々ご質問いただいておりますので、そこも含めて本日も活発なご議論、ご意見いただければと思いますので、どうぞよろしくお願いいたします。

事務局：続きまして、本日の会議資料の確認をいたします。事前に送付させていただきました資料を申し上げます。1つ目、会議次第。2つ目、資料1相談支援専門員研修等体制一覧。3つ目、資料2施策進捗管理表。4つ目、資料3まつど3つのあいプラン素案。追加資料をお配りしておりますが、追加資料1、事前回答一覧表。追加資料2、事前質問の取り扱いについての整理。追加資料3、子どもSOS相談フォームについて。追加資料4、放課後等デイサービスにおける不登校児童の受け入れ。お手元の資料に不足のある委員の方はお申し出いただければと思います。よろしいでしょうか。

ここで、会議の成立についてご報告いたします。本日、大野委員、江波戸委員、藤木委員、高山委員、山崎委員から欠席連絡をいただいておりますが、現在1名が遅れてくる予定になっており委員総数25名のうち、現在18名と総数の半数を超える出席をいただいております。従いまして、松戸市障害者計画推進協議会条例第7条第2項の規定に基づき、本会議は成立することをご報告いたします。それでは、ここから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。川越会長よろしくお願いいたします。

川越会長：それでは、これより私が議事を進行いたします。まず、本協議会の公開について事務局よりご説明お願いいたします。

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となることをご承知ください。尚、会議内容は議事録作成のため録音させていただいておりますので、ご了承のほどよろしく願いいたします。また、本日 6 名の傍聴の申し出がございました。傍聴の許可をいただけますでしょうか。

川越会長：傍聴を許可したいと思います。ご入室をお願いします。

2 議事

川越会長：それでは議事を進めてまいります。開始にあたりまして今日の進め方についてお話させていただきます。事前に送っていただいた資料に対して 8 名の委員の皆さんから 54 のご質問をいただきまして、非常に分厚い資料となっております。これを元に今日の議論を進めていきたいと思いますが、全てを取り上げることは難しい状況があります。実際にこの計画も策定年度ということでおよそ 8 割型出来上がってきていると思います。ですので、これを大幅に修正するというのを議論するというよりは、ここにより魂を込めるというような議論をまずは優先すべきだと思いますし、この計画ができれば終わりということではなくて、引き続き次の 3 か年も始まるわけですので、今度はこの計画の進捗状況や、次の計画にどのようなことを盛り込んでいくべきかということ、継続して議論していく会議体になると思います。

今日追加資料 2 の事前質問取り扱いについての整理というのも私の方で作らせていただきましたが、あくまでも整理と思って見ていただければと思います。今回の協議会で優先的に議論すべき話題と思うものを 1 番上にあげてみました。ついで、計画の進捗管理に関わるかもしれないという意味では今回で終わらないので、今回議論する場合にはまずは認識を共有し、今後議論を深めていくために、こんな資料を出して欲しいとか事務局にお願いすることも含めまして、そういう意味での議論に重きを置くことも必要なのではないかと。それから、長い目で見て幅広く議論すべき話題、来年度以降に深めていく話題、議論していかないといけないかもしれない。とそんな風に分けられるのではないかと整理を試みましたが、あくまでも整理案ですので、これはもっと優先順位が高い、急ぎ議論したい、その逆も含めてご意見あろうかと思っておりますので、それをできるだけ尊重させていただきたいと思っております。裏面も見ていただきますと、国レベルで検討が必要かもしれない事項、事前質問の回答により、ある程度対応がなされた質問という風に整理はしていましたが、これではまだ足りない、議論が必要だというものも妨げないと思っております。しかしながら、時間の限りもありますし、今回の計画に物理的に書き込むのは難しいような奥深い内容もあるかもしれませんので、継続して議論していくというように進めていければと思っております。

それから追加資料 3、4 をお配りさせていただきましたが、最後に説明を試みようと思っておりますが、新しい話題や、現在議論が進んでいるような話題ですので、今日の議題ではないと思っておりますが、国の会議や他の自治体で行われていることで、例えばこんなことがあってということも踏まえながら、松戸市でどのように議論していくかということ、次回以降に深めるための 1 つ

の材料例だと思って見ていただければと思います。この議題を次回必ず取り上げると言っているわけではなく、皆さんが次回以降この会議で議論したいということをぜひ想起していただいてご提案いただけることも大歓迎だと思っております。

前置きが長くなりましたが議題に入りたいと思います。まず、議事の1、前協議会の残課題について、事務局からご説明をお願い致します。

事務局：事務局です。私からは議事1、前協議会の残課題について説明させていただきます。5月に開催いたしました前協議会の中で、本市における相談支援専門員の研修体制等がどのように実施されているかについてご議論いただきました。ご議論の結果、相談支援専門員の研修等の体制を可視化した資料について、本日の協議会で取り上げるようになっておりましたので、報告をさせていただきます。お手元に議事1の資料1、相談支援専門員研修等体制一覧をご覧ください。上から順に説明いたしますと、まずは「スキルアップ研修」となりますが、こちらは相談支援専門員を対象として、相談支援に従事する者の資質の向上を目的とした研修を基幹相談支援センターごとに年1回開催しているところです。今年度におきましては既に2回開催されておりまして、インシデントプロセス法による事例検討会でしたり、関係づくりにおけるの困難ケースを取り扱った研修テーマについて実施したところです。続いて2段目、「集団指導」となります。こちらは法に基づきまして、計画相談支援等の質の確保及び自立支援給付の適正化を図ることを目的としまして、事業者を一定の場所に集めて講習等の方法により行うものになります。指導内容は請求関係事務に関わること、制度改正など、過去の実施指導における指導、事例等の共有を図るなど年1回実施しているところです。続いて3段目、「実施指導」についてです。こちらにも集団指導と同様に法に基づきまして、計画相談支援等の質の確保及び自立支援給付の適正化を図ることを目的としまして、事業所において行うものになっております。指導内容としましては過去の請求関係事務や運営状況を取り扱っておりまして、既存の事業所であれば概ね3年に1度実施、新規事業所であれば原則指定の翌年実施しているところでございます。続いて、4段目、「地域連携強化会議」についてです。地域の相談機関との連携強化の取り組みといたしまして、相談支援事業者、身体障害者相談員、知的障害者相談員、民生委員、高齢者、児童、保健・医療、教育、就労等に関する各種の相談機関等との連携強化を目的とした研修会議を、基幹相談支援センターの圏域ごとに原則年2回以上主催することにしておりまして、個別事例の検討を目的とした会議は除いた会議体となっております。続いて、「地域個別ケア会議」についてです。こちらにつきましましては、地域移行、地域定着の促進の取り組みにおける精神障害にも対応した地域包括ケアシステムとして、相談支援事業者を含む地域の関係機関などの参加対象者に基幹相談支援センターの圏域ごとに地域個別ケア会議を年2回以上開催しているところです。会議内容は支援困難な個別事例等の課題を解決するとともに、地域の課題を把握して議論を通じて解決するものとなっております。最後に最下段のサポサポについてです。地域全体の相談支援の底上げを図るため、相談支援事業者が主催するサポサポが開催されておりまして、障害福祉課では開催の後方支援を行っております。参加者が必要と感じているテーマを取り扱っているため、障害分野に限らず分野を超えた、高齢分野でしたり、子ども分野等の多岐にわたるテーマに触れているところです。参加者間での支援に関するアドバイス、工夫などについて学び、情報交換、関係構築などの場として

行っているものになります。今後につきましても、本市における相談支援の底上げを目指すべく、相談支援専門員の人材育成の支援を継続して行ってまいりたいと考えております。

川越会長：ありがとうございました。それでは、質疑応答に入ります。では今の研修の事について、前回質問があつてご報告をいただきましたがこれにつきましてご質問ございますか。大丈夫でしょうか。では、確認をしたということで今後もできるだけデータとか事実を把握した上で議論を深めていく方が効果的かと思っておりますのでよろしく願いいたします。では、続きまして、議事の2、次期計画の素案について事務局からご説明お願い致します。その後に質疑の時間を取らせていただきます。

事務局：私からは計画素案につきまして、計画全体の構成でしたり、内容についてトピック的なところについてご説明致します。

まず、7ページを開いていただくと、第2章の計画の現状と課題の頁になります。令和3年度以降、皆様と一緒に課題の分析等を行ってきた結果につきまして、見開きで表示をしています。左側のページに課題分析にあたっての体制を図式化しており、右側のページで実際の課題分析の手法の詳細について整理をしています。左側の図の番号と右側の表は、全て番号が連動しておりますので、こちらをご覧くださいながらこういった形で課題分析を行ったと把握いただければと思います。

実際の課題分析の結果につきましては、9ページ以降に各節ごとにまとめています。9ページをご覧くださいますと、左側のページに課題分析の結論を文章でまとめています。併せて、現在の計画における指標値の達成状況をまとめていまして、右側のページにはその結果に対するエビデンスをまとめています。アンケート調査結果の数値でしたり、各会議体の中で議論があったものを右側にまとめているという構成になります。

続きまして、21ページをご覧ください。今説明しました課題の分析結果等を元に、次期計画の構成というところで、見開きでまとめています。こちらは今までの会議体の中でもご説明した通り、大きく構成自体について変更はしておりません。第2節の(5)高齢期における切れ目のない円滑な支援という部分が、新規の施策として盛り込んでいるところです。具体的な施策メニューにつきましては、23ページ以降からまとめていますが、後ほど皆様からいただいた質問内容に基づいて、議論があるかと思っておりますので説明は割愛させていただきます。

少し飛びまして、85ページをご覧ください。ここから先は障害福祉計画、障害児福祉計画になります。国が示しております指針に沿って各サービスの種類の必要量の見込みでしたりとか、その確保のための策等を整理している章となっております。

最後に121ページをご覧ください。ここから先につきましては、巻末資料のまとめになります。現在の計画におきまして、統計資料につきましては、始めの部分に置かせていただきましたが、次期計画につきましては、巻末資料という形でまとめています。実際には134ページ以降につきましてはまだ未定稿となっておりまして、その中で各用語集でしたり、皆様の名簿等について今後明記をしていく予定となっております。

最後に委員の皆様におかれましては、お忙しい中多くのご質問、ご意見をいただきましてありがとうございます。ご質問の中には他部所の内容につながるものも数多くいただいておりますが、可能な限りこの後の質疑時間の中でご説明等させていただきたいと思っております。

川越会長：ありがとうございました。それでは、追加資料でお配りいただきました事前質問回答票もご覧いただきながら、そして全部を取り上げることが難しいというご要望等申し上げましたので、整理案を作らせていただきました。この整理で良いかどうかも含めまして、これを優先的に話し合いたいということをご提起いただいて順次取り上げていければと思っております。もちろん、ご質問いただいた方からご発言いただいてもよろしいですし、その他の方は追加でご意見いただいてもいいかと思っておりますがいかがでしょうか。では、1番目、2番目の志田委員から質問いただきました福祉教育の在り方について、このような趣旨の質問を2ついただいております。学習指導課からご回答もいただいておりますが、実際にインクルーシブ社会の実現に向けて、今後どのように取り組んでいくのが良いかを議論できればと思っておりますがいかがでしょうか。委員の皆様からご意見ありましたらお願いします。志田委員の方から追加のコメントはありますでしょうか。

志田委員：この質問の趣旨ですが、生きている限り必ず問題である人権にも繋がってくるというところで、偏見と差別をなくすということも目的として質問させていただきました。小さいころから当たり前に障害のある方と一緒に先生と生徒が障害を勉強してどういった関わりをしていけばいいのかということを経験して社会に出ても当たり前のようになれるということを経験していただくことを趣旨として質問させていただきました。よろしくお願いいたします。

川越会長：ありがとうございます。資料3の9ページ、障害のある人に対する差別、偏見があると思うという回答が非常に多い結果になっているのは前回は議題になったかと思っております。そういう意味で公教育の場というのは非常に大事な場になると思っておりますし、すでにやっておられることが学校単位で定着しているということも理解はしたのですが、一方で新しい課題も出てきているご時世とも思っております。石橋委員いかがでしょうか。

石橋委員：学校教育部長の石橋と申します。学校教育の方では人権教育につきましては、小中学校とも取り組んでいるところです。その中で人権に向けての授業づくりとか教育環境の整備とか、校内環境の整備というところは、学校教育を通して行っています。様々な人権関係ありますので、その中の1つとして障害のある方への配慮といったものも含めて現在行っているところです。

川越会長：今回、5つの事業が終了することになっていたかと思っておりますが、新しいものが代替としてあるといいのではないかと感じてご質問させていただきました。

石橋委員：福祉教育の部分につきましては、インクルーシブの社会とか、合理的配慮につきましては、学校教育においても日々意識して取り組んでいるところです。学校の中では、障害者の方への理解も含めて、巡回指導員の方を巡回するという形で派遣しております、インクルーシブ教育と

か、ユニバーサルデザイン、合理的配慮に向けたものについては、学校の中でも話し合いを進めています。合理的配慮につきましては、個別の支援計画とか、個別の指導計画を活用して、保護者との話し合い等も行っている状況があり、学校の職員も研修を進めていくという取り組みをしています。

川越会長：ありがとうございます。大事な事だと思いますので、継続して取り組んでいっていただきたいと思ひますし、障害の当事者の方だけではなくて、その他の子ども、教員の皆さんも理解が深まり、交流が深まるというのが大事な事だと思います。特に、目に見えない障害などは理解が難しいかもしれませんが、継続的な課題となると思ひます。では、先に進めさせていただきます。2つ目、成年後見制度の市長申し立て件数というところで、B継続となっていたのを、A拡充としていただくというような回答をいただいておりますが障害福祉課の方からご説明いただけますでしょうか。

事務局：事務局でございます。市長申し立て件数につきまして、令和3年度3件、令和4年度3件、令和5年度見込み4件ということで、横ばいでしたので、B継続とさせていただきますが、費用の助成につきましては、申立費用助成と報酬助成というものがあひまして、報酬助成については申請件数が増加傾向にありまして、現状の予算を増額する可能性があることから拡充にさせていただきます。

川越会長：ありがとうございます。萩原副会長からコメントお願い致します。

萩原副会長：萩原です。成年後見制度ということで、制度の全体的なところでいうと、おそらくその質問の趣旨にあつたように、市長申し立てというところの拡充が必要だろうと私も理解はしています。ただ、この障害分野というところに限っていきまると、実際のところは特に障害者の親御さんとかの関係で、なかなか成年後見制度の利用というところまでたどり着かないというか、理解というか、必要性を感じないという所で運用が止まってしまうというのが実状の課題ではないかと個人的には認識しています。成年後見制度促進の中核機関の方の議論状況をお話すると、特に障害分野に限っては制度を進める上で必要なのは、やはり普及啓発、どういった制度でこういった時に必要なものかというところを理解していただくという所が必要なのではないかと感じております。例えば、質問の中で市長申し立てをAにという風にかかれていますが、普及啓発のところAの拡充していただくとかそういったところを検討いただけるといいのかなと思ひております。費用助成についてAの拡充という所は非常に必要なか所だと思ひていまして、松戸市の場合には全国的にも他市に比べて費用助成が手厚い状況だと思ひますが、費用の金額について更に利用が見込まれるということで、拡充としていただけるといふことで、非常にいいのかなという風に思ひました。

川越会長：ありがとうございます。追加のご発言がありましたら、お声がけいただければと思ひます。やはり、障害の方が増えているわけですし、複雑な課題を抱えた世帯も増えていると思ひますの

で、今上がっている数で見込みとしていいのかというのもわからない気もしますので、実態の把握を進めていただき、必要な方には支援が届けばと思います。では、次の課題に行かせていただきます。

医療的ケア児と3号喀痰吸引等研修費補助金について2つご質問がありました。これについて、追加のご発言ございますか。

佐塚委員：医療的ケア児だけの3号研修の費用助成だけだと、高齢者の方にも吸引研修の助成がないと、子どもたちの方にももしも突然入ってと言われた時に高齢者をやっている慣れた人たちが行えるというメリットもあるのではないかと思います。質問させていただきました。

川越会長：ありがとうございます。実際市の方でもこの3号研修に補助を拡充するというのは今年度から始まったところで、まだ実績がないのですが、段階を踏んで改善していくということでもよろしいかと思います。ただ、この事業名が元々医療的ケア児等喀痰吸引等研修費補助金となっていますが、ここで言う医療的ケア児等の等に含まれるのは医療的ケア者じゃないかと思いますが、確かに要綱を見ると20歳未満と書いてありますので、そこは抜かれたのかなという気はしますが、皆さんにとって必要な施策になるように育てていただければと思います。

では次に進ませていただきます。基幹相談支援センターによる研修の実施についてご質問させていただいて、目標の情報修正が必要ではないかと問題提起させていただきました。障害福祉課からご説明いただけますでしょうか。

事務局：基幹相談支援センターの研修に関しましては令和3年度にセンターが2か所増設となり3か所になりましたが、これは市内を3圏域に分割したもので、担当区域ですとか関係事業所数が3倍になったというわけではないという経緯があります。目標設定にあたりましては、直近2年度の各センターの実績値の令和3年度9回151人、令和4年度9回250人を考慮して設定をさせていただきました。

川越会長：ありがとうございます。説明の内容は分かったのですが、例えば高齢分野で、地域包括支援センターが15か所まで拡充してきている中で実際に会議や研修の開催回数が増えているとは思いますが、対象人口はほぼ同じですので、現在の行われている研修が十分足りているという認識であれば、増やさなくてもいいとは思いますが、まだ十分でないということでしたら規模感に応じて拡充していく方が合理的ではないかという気はいたします。基幹相談支援センターや地域包括支援センターも含めまして実際に研修を実施する主体の立場の方もいらっしゃると思いますが、どのように考えたら良さそうでしょうか。

藤井委員：中央基幹相談支援センターの藤井です。研修については開催の時間帯をどう確保するか。障害のある方々の施設で大規模なところが少なく、魅力ある研修であれば、参加していただけたらと思いますが、研修の時間をいかに作らせていただくかで、以前土日の開催を予定したときもあるのですが、土日は職員を休ませたいという希望があって、そういった所で言うと、大きな研修

というよりは小さい研修を増やしていくのであれば、基幹相談支援センターごとにその地域や圏域で活かしたやり方の方が研修を計画、実施する側としては考えたりしていますが、いずれにしても、全体でというよりは、もう少し小さいエリアだったり職種だったりを限定しながらというところは今後十分に検討に値するのではないかと思います。それを基幹相談支援センターがやるべきなのか、他の団体と一緒にやるべきなのかというのは、また別の議論になると思いますし、今地域包括支援センターの会議が個別形態での会議でしたり、そういった会議に参加させていただく機会が増えてはいるので、子育てだったり、高齢者の方だったり、障害者の方だったりというのは一度に会しながらお互いの情報共有だったり、スキルアップするための連携手段のための研修ということも、障害のある方々の支援に携わってらっしゃる方にとっては必要なのではないかと感じています。

川越会長：ありがとうございます。確かに受講対象の方のお仕事に妨げがないように、適切な開催方法、内容を検討するということが大事だとよくわかりました。また医師会から福祉長寿部に、会議体の在り方全体について、ご提案、議論する機会を複数回設けさせていただいたのですが、ブレーンストーミングで、高齢者の地域ケア会議に障害分野の方を寄せて、一緒に議論するという機会を創出してはどうかということもご提案させていただいたところです。同一世帯に複数の方が課題を抱えているという事例も増えていますし、従事者同士の重層的な支援という意味でも一緒に議論する場があった方がいいことも確かだと思いますので、継続して障害福祉課としても検討していただければと思います。何か追加のコメントございますか。よろしいでしょうか。

ありがとうございます。先に進めさせていただきます。45番目の質問のペアレントトレーニングの内容についてのご質問で、親御さんが対象だとしたら目標値が少なすぎるのではないかとという問題提起をいただいています。自立支援協議会の委員からいただいたので、直接コメントはいただけませんが、ご知見のある方コメントございますか。障害福祉課の回答案としては現状維持というのが回答になっているのでしょうか。

事務局：回答させていただきます。10名の数値は親御様の受講者数になります。こちらは市内のペアレントトレーニングを実施している事業所へのヒアリングによって、1年間の利用者数を推計したものにります。今後はペアレントトレーニングを実施する事業所を増やしていくための取り組みを検討していますが、短期的に数値に反映されるものではないと考えており、それぞれの活動手法については令和6年度と同数の数値設定をしております。今後は保護者のニーズ等を把握しながらペアレントトレーニングの実施方法について検討してまいりたいと思います。

川越会長：ありがとうございます。実施する事業所が増えないと数を増やすことは難しいという意味でしょうか。そうすると、次はどのようにやっていただける事業所を増やすかということを検討していただければと思います。令和6年度に限らず7年度、8年度も含めて継続的に考えていく必要があると思います。

続きまして、基幹相談支援センターの相談件数の見込み量について、目標の上方修正が必要ではないかという問題提起をさせていただきました。事務局からご説明をお願い致します。

事務局：相談件数につきましては、中央基幹相談支援センターは、令和3年度 8,467 件、令和4年度 6,119 件で著減となっています。要因といたしましては、専門職員の欠員により対応件数の減少につながったものと考えています。常盤平基幹相談支援センターにつきましては、令和3年度から令和4年度にかけては微減であり、令和5年度記載の数値は、令和5年4月から8月までの相談件数の平均に 12 を乗じたもので推定値として記載しています。中央基幹相談支援センター及び小金相談支援センターも同様の算出方法で、実績値に基づいた推定値を記載させていただいています。今回見込み量の再検討ということでご指摘いただきまして、令和4年度と令和5年度の増加率の見込み値を比較しまして、約 1.1 倍の係数が算出できましたので、令和6年度以降は、その係数を用いて見込ませていただきたいと思いますと考えています。

川越会長：ありがとうございます。前々回で、このことも議論させていただいたかと思いますが、中央基幹相談支援センターが専門職の欠員で相談件数が減少したということでよろしいでしょうか。件数が増える一方というのは、障害者の数自体が右肩上がりですのでそれは必然かと思うのですが、それに対応する体制を考える基礎の数字になるとと思いますので。藤井委員いかがでしょうか。

藤井委員：もちろん人員が不足をしていた事も、要因の1つではないかなと思っています。件数については、どうやって考えるかということも含めて分析をしないといけないとは思っていますが、直接的な要因としては職員の不足というのは明らかな相談件数が減少している要因だと思います。ようやく 11 月から新規の職員の配置が決まりましたので、新しく入った職員がすぐに実践的な相談業務ができるかというところは、また別の問題としても、そういったところでは、少し改善ができるかなと思っています。ただ、業務全体で、手が足りてなかったかというところ、センターを運営している側としては、そんなに大きく不足をして、あれができなかった、これができなかったという認識は持っていません。

川越会長：いずれにしましても、対応が遅れ遅れになった結果、相談件数が減少するという事は極力避けていただきたいと思います。もちろん、事業所だけの課題ではなくて、市として予算を確保していただいたり、後方支援していただいたり、そういうことの総合で、目詰まりが起きることがないように現場を心がけていただければと思います。それで済まないことについては、次の計画にどのように盛り込んでいくのかということは、この場でも議論できると思います。

では先に進めさせていただきます。進行管理というところで、4 番目の質問、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金について 2 つ質問がありますが、佐塚委員は少しコメントいただけますでしょうか。

佐塚委員：佐塚です。医療的ケア児の短期入所事業所の順番待ちが、すごく多いと聞いています。とりあえず申し込んでおかないと預かってもらえないということもよく聞きます。突然ご家族の具合が悪くなったり、色々な状況の時に預かってもらえないところがないので、そういうところの補助

として、児童発達支援事業所とか、放課後デイとかが、1日だけだったら預かれるといった場合に、そこに補助を出してもらえよう体制があれば、いつも見ているお子さんだったら突然でも預かりやすいというがあるので、そういうところに補助とか出してもらえたらいいかなと思いました。

川越会長：ありがとうございます。もう1つ、No.25の質問で福祉型のレスパイト施設やまぼうしの実績を質問したのですが、今年度の上半期で、46名、135日、実績があったということになります。実際には、事前予約制でやっているということですし、1日3、4名の方が同時利用する形で運営しているということなので、135日間、お子さんが預かれたというよりは、これの3分の1か4分の1の日に同時に預かるという形になっているという意味かと思います。やまぼうしという大事な松戸市の資源ができていますので、これを支援することも大事なことだと思いますし、そのキャパだとか、運営方法だとか、有効活用手段を次の一手としても、考える価値があるのかなと思いました。それから、児童発達支援事業所や、療養デイサービスで、お泊まりデイのようにやるってことで、介護保険領域でそういうことが実際に行われている例があるので、あり得ることかと思いますが、一方で、安全面だとか、環境面だとかを整え得るのかというところは、慎重に検討が必要かなと思います。事務局からコメントございますか。

事務局：事務局です。レスパイトケア補助金は、令和4年度から開設した新規事業になりまして、今後の利用実績を見ながら評価をしてみたいと思っていますが、佐塚委員からお話があったように、児童発達支援事業所の宿泊が制度上できるかどうか、確認はできていません。やはり医療的ケア児のお子様をお預かりするので、安全安心に預かれる環境をしっかりと整えていく必要があると思います。今後このレスパイト事業につきましては、福祉型の短期入所のみに限らず、色々な事業でレスパイト目的として使っていただける事業を検討していきたいと思っていますので、今後の検討課題とさせていただきたいと思っています。

川越会長：ありがとうございます。拡充したい反面、安全や環境面の確保は必須だと思いますので、慎重な検討が必要だと思います。それから、別案として、他地域で例がわずかにあると思いますが、例えば看護小規模多機能のような、高齢者領域の事業所を共生型的に活用するというやり方があると思いますので、そういうことも含めて、検討していく価値があると思いました。

引き続き、6番目の質問です。在宅人工呼吸器使用者の停電時の備えの強化のご説明お願いいたします。

佐塚委員：訓練の時の看護師の補助というのは、電源対策のことで、障害福祉課からお話は訪問看護連絡協議会の方にいただいているようで、看護師さんの方にも少し考えたいというようなことはいただいているのですが、実際訪問に入っているのは、看護師さんだけでなく、ヘルパーさん、その方たちにも一緒に災害時の避難する場所まで、実際にそれをセッティングして逃げられるというような訓練も、自治体は必要ではないかと思っています。ヘルパーさんたちは、障害の時間数がこの時間しかないのです、そこまではできないと言われて、避難訓練があったとしても一緒に

参加することはできません。その時にご家族だけではなくて、ヘルパーさんと一緒にその場所まで行ける練習をするときの時間数とかを何時間か補助してもらえないのかと思って質問しました。

事務局：事務局になります。ご質問の趣旨としては、在宅人工呼吸器の使用に限らずということでしょうか。防災訓練等一般に関して、ヘルパーさんへの支援がないということでのご質問という認識でお間違いないでしょうか。

回答の内容は、在宅人工呼吸器の内容にまとめさせていただいているのですが、今ご質問があった一般の防災訓練の部分でということについては、現行の報酬制度の中では、難しい面もあるかと思われませんがご意見として承らせていただければと思います。

佐塚委員：一緒に災害訓練とかをやってもらえると、実際に電源を動かすとか看護師の方は知っているかもしれませんが、ヘルパーさんたちが知らなかったりして、助けられる命が助けられなかったりした時にはその後ずっと心の中に残ってしまうと思いますので、ぜひ一緒に参加させてもらえたらと思います。呼吸器をつけた人たちもなかなか外に出る機会もないので、災害訓練の時に外に出て自分がどういう状態にいるのか自分自身もわかるチャンスではないかと思いますので、今後ご検討よろしくをお願いします。

事務局：現在市の方で、障害の方に関わらず個別避難計画の作成を検討していますので、看護師さんとかヘルパーさんとかがもしお話していただけるなら大変助かりますので、その時はまたよろしくをお願いします。

川越会長：大事なことだと思います。実際に発災した時にそこにヘルパーさんがいつもいるわけではないので、保護者の方が1番でしょうし、職能として医師や看護師が1番心配なところに駆けつけるというのはありだとは思いますが、ヘルパーさんがそこまでは難しいかもしれません。大規模的な訓練にご参加いただくと一緒に学ぶことはできるかもしれませんが、そこに報酬が出るのかとなるともうひと工夫必要な気がします。いずれにしても避難訓練ができることは大事なことだと思いますので、うまい方法をご検討いただければと思います。

では、続けさせていただきます。日常生活自立支援事業について、自立支援協議会の星野委員からのご質問です。先ほどの成年後見の話とも通じる連続性のある部分ですが、実績が伸び悩んでいるという数字があって、この3年間コロナ禍の影響もあったかとは思いますが、数年前に松戸市が補助金を増やした経緯もあったと思いますので、過去の経年の実績ですとか補助金増の経緯も踏まえた目標の設定ができると、より良い支援制度に育てていけるのではないかと思います。小川委員何かコメントいただけますでしょうか。

小川委員：社会福祉協議会の小川でございます。事業対象者の増加が予想されるのに、事業との制約にはならないのではないかとのご指摘、ご質問かと思えます。

厚生労働省の委託事業で、全社協が各地区の社会福祉協議会に委託をされている事業の内容に

なります。この内容拡充については、国の指針、あるいは県の指針の拡大がない限り、内容の拡充については、今のところその方向性が定まっていませんので、事業の継続についてはそのままのBとさせていただきます。ただ現在、相談に来られる方は、ご本人とか地域包括支援センターさんとか市役所の窓口を通してとか高齢者も含めて、障害のお手続きをなさっていない方についても、全面的に受け入れをしていますので、そういう意味での伸びはございます。ただ実績といいますと、令和4年度は全部で今の契約件数からしますと、現在の5年度の契約件数も70件ということで横ばいです。ただ、障害をお持ちの方の件数については1、2件の伸びですが本当に微増な伸びです。その他に高齢者の伸びは若干ありますが、ご自分ででの生活はできても預金とかの出し入れに不安を感じている方にも支援として行っておりますので、その他の対象者の方が伸びていることは事実です。いずれにしましてもこういう制度があつて、社会福祉協議会でこういう事業をしているということのPRは行政等を通じて引き続き行っていきたいと思います。それと支援の内容を充実させるということはもちろんですので、引き続きやらせていただきたいと思っています。

川越会長：ありがとうございます。本当に要の事業の1つだと思いますので、大事にしていればと思います。実際に介護保険会計から市の補助も出ているかと思えます。5、6年前に1人分予算の増額もあったかと思えます。当時の数も今伺ったような数字だった気がしますので、その分が増えていないとお見受けします。過去の古い数字しか見たことはありませんが、他の市町村と比べても松戸市のこの事業の利用者の数が人口比に比べて少ないということがあったかと思えます。直近の経年のデータに基づいて議論した方が適切なのかもしれませんが、対象の方が4ヶ月とか6ヶ月も待たないとこの制度が使えないというような話も聞きますので、ぜひ状況の改善を図っていただければと思います。

では次、19番目の質問、医療的ケアを必要とする児の単独通園についてご質問をさせていただきました。こども発達センターの方ご説明お願いいたします。

事務局：こども発達センターです。記載内容の中で、日数の増加及び人数や学年の拡大、通園時間の延長というような検討をお願いしますということで、お伺いいたしました。回答にあたりまして現場で携わっている保育士、看護師と相談しまして、世の中的にレスパイトが求められていることは重々承知している中で、昨年度もレスパイトを増やしていこうと協議を重ねてきましたが、方向性として週2日であった就学前の児童については週3日までの拡充、4歳児についてもその年の在籍数にもよりますが、拡充を週に1日でも2日でもやっっていこうとなっています。3歳児については親とのスキンシップだとか、肢体不自由児が昔からそういう保育、親子保育というのを前提にやってきたものですから、そこをすごく大事にしまして、3歳児については継続で親子保育をさせていただいています。あと通園時間の延長についてですが、思いやり保育さんとか、スマイルぷらすさんのMEBUKIさんで必要に応じてやっているということですので、どのような形で、例えば4時間で集約してその中に療育とかいろんなものを詰め込んでやっていく中で、児童の疲労であったり集中力であったりとかいろんなものがあると思いますので、4時間というのを延長することによってどういう工程でやっっていけばいいのかということ、実践されて

いる事業所の方に出向いてレクチャーを受けた中でまた協議していこうと思っています。また単独通園というのは、例えばバス停でお子さんを乗せてバス停で受け取る、もしくは自主登園で保護者の方が園に連れてきて2時になったら迎えに来る、というのが単独通園ですが、単独保育というのが保育室に入らずに休憩室があるのですが、保護者がそこで4時間べったり親子保育に関わるのではなくて、その中で1時間でも2時間でも銀行に行きたいとかいう時間もあるでしょうし、昼食を外でという時間もあるでしょうから、そういうものを少しでも単独保育という形で拡充していこうと検討しています。これはどのくらいという数値が発表できないのですが、やっていく中で少しでもレスパイトに繋がる形を取っていこうと思っています。

川越会長：ありがとうございます。幾重にも検討していただいていることがわかりました。参考までに5歳児児童3名が週2日今いるということですが、5歳児でこどもセンター利用している医療的ケア児の方は何名いらっしゃいますか。

事務局：令和5年度については5歳児が2名です。

川越会長：そうですか。佐塚委員が、この件についてのご質問が過去にあったかと思いますが、コメントございますか。

佐塚委員：こども発達センターは医師もいるので、今後医療的ケア児のお子さんを受け入れることはもっと可能かなと思うのですが、利用の希望がなければ受け入れられないと思いますのでその辺は別として、4時間をもっと延長すべきではないかという質問をしたのですが。

事務局：時間の延長につきましては職員の人数確保とかの問題も含めて、今後すでにやられている事業所の方にノウハウを学んだ上で、前向きに検討していくというような回答しかできないのですが。あと確かに4時間ということもありますし、親子保育という形を前面に謳っているのも、親子保育を必要としている医療的ケア児のお母様たちが来ていただいているのかなど。医療的ケア児と肢体不自由児と知的障害児と混同してしまうのですが、肢体不自由児の中に医療的ケア児の方が多いのですが、知的障害児の方の医療的ケア児の方については、入園当初の5日間だけ親子保育で、あとは単独通園が可能ですので、肢体不自由児に対しては、その親とのスキンシップや関わり方をどうしても乳幼児期の親との大事な時期に関係性を深めるために昔からやってきたので修正は難しいのですが、職員の方も求められているものは理解していますので検討していきたいと思っています。

佐塚委員：ありがとうございます。親子保育ということがメインというのを取り払ってもらえるような方向性で考えてもらえるといいのかなと思います。

川越会長：ありがとうございます。いくつもの段階で前向きに検討してくださっていることはよくわかりましたので、順番に実現していければと思います。過去の歴史に親子保育という考え方が重要

視されてきたということも理解しましたが、実際には通園していない時間はずっと親子一緒にいるわけですから、通園しているときもそうでなければいけないわけではないと思いますので、この2023年のニーズに合うような取り組みを考えていくというのが望ましいと思いました。

続きまして、22番目のご質問、志田委員からいただいております不登校問題行動に関するご質問です。コメントお願い致します。

志田委員：年度初めに手紙での啓発や相談内容の把握ということでもしていただいていることは分かりましたが、4月というのはみんながこれから楽しく過ごすので、いじめや不登校になると誰も考えていないと思います。時期としては、カウンセラーさんが入る時期が1番多いのは5月のゴールデンウィーク明けとか2学期が始まる時を狙って、夏休み前のお手紙配布とか、夏休み前の参観日を使って親に対してのカウンセラーさんからお話をしてもらおうとか、そこで具体的な相談があれば市とか学校でも受け付けますといった感じで具体的に言わないとアンテナの低いお母さんにはわからないのではないかと感じて、質問させていただきました。最終的に親と子、どちらにも2次障害になって、身体や心に傷を負ってしまうとか、将来的な不登校や引きこもりに繋がるということで、大切な問題ではないかと書かせていただきました。お願いします。

川越会長：ありがとうございます。実際に報道でも不登校の児童生徒が急増していると聞いておりますので、何らかの対策が学校現場でも必要となっていると思います。追加資料の3と4が関連する内容ということで話題提供として用意していただきましたが、3の方は世田谷区が始めた子どもSOS相談フォームというもので、1人1人に配布しているタブレット端末に子どもSOS相談というアイコンがあって、そこからこの相談フォームに入れるという、裏面に画面のイメージがありますが、そういうものが設けられて、報道によりますと9月1日に1番自殺が多いとか心配なタイミングということで、それに間に合うようにアナウンスされたということで、運用が始まっているようです。すごく良い一案だと思いますので、世田谷区で得られた成果があれば研究する価値があるのではないかと思います。資料4は先週行われた障害福祉サービス等報酬改定検討チーム、国の障害福祉の報酬改定の検討が行われている会議体で出された資料ですが、放課後等デイサービスを不登校児童の方が利用するということが制度上対象者に該当すればできるということで、この調査が行われた4,022事業所で2,522名の利用があるということでした。この会議体でこの資料が出された意味というのは、この拡充を図ることが今議論されているということのようです。来年年明けくらいにはこの報酬改定確定版が出ると思いますので、かなり具体的に議論が深まりつつあるというタイミングなのではないかと思います。資料として配布させていただきました。このようなことを踏まえつつ松戸市として何ができるのかを考えていく価値があるのかと思います。追加のご説明いただけますでしょうか。

石橋委員：学校教育部長の石橋です。学校の方としましては、不安や悩みに対して早期発見、早期解決を目指して、定期的に相談の機会を設けております。その都度教育相談とか二者面談、三者面談等で、保護者の方には周知しています。個別にも学校に配置しているスクールカウンセラーがおりますので、子どもからの直接的な相談にも受け付けながらやっています。また、市の方にも相

談窓口等がありますので、世田谷区のようなタブレットという形ではないですが、電話相談等も受け付けながら、本市としては教育支援センターの教育相談のカウンセリング、あるいはふれあい学級やほっとステーションといったところで対応していけるようにしているところです。世田谷区の形も参考に調べて検討していきたいと思っております。

川越会長：ありがとうございます。世田谷区の例を見せていただきますと、児童が誰に相談をしたいのかというのが選べるような画面構成になっているようなので、担任の先生には相談したくないとか、色んな気持ちがある場面であるのかもしれないので、できるだけ相談の閾値が下がるような工夫というので1つのいい方法かもしれませんが、ぜひ研究をして松戸市として議論の参考にさせていただければと思います。志田委員よろしいでしょうか。

志田委員：親子がその問題を解決したと思わないと、引きずったままで将来に繋げてしまうことがあるのでフォローしていただいているとお話されていましたが、頼れるものは学校しかないと思っております。先生の言う通り動かざるを得ない所があると思うので先生以外にも専門の人がいるということで依存先を作って、こういう形でも質問してみたらどうですかとあって、本人たちが納得する形でそのまま社会に繋げていって欲しいと思っております。よろしく申し上げます。

川越会長：ありがとうございます。居場所として子ども食堂に限りませんが、色んな居場所があるということで、その一手として放課後等デイサービスも該当する方もいるかもしれません。今日この議論を深めることは難しいですが、来時期以降の進捗管理のところでの問題を繰り返し取り上げていく価値があると思っております。

続きまして、28番目の質問は高齢期における切れ目のない円滑な支援、新しい施策を立てていただきましたが、計画策定の目標を設けないということですが、ご説明いただけますでしょうか。

事務局：事務局より回答させていただきます。今回新規で高齢期における円滑な移行ということで作らせていただきまして、65歳到達に伴って障害の方達が介護保険の制度にどう移行されているのかということを中心に検証していく必要があるのではないかとということで項目として設けさせていただきました。今現在、検証項目とか検証内容ということをまず精査していく必要があると思っておりますので、現段階では目標人数、検証する人数というのを設定することなく、何をどう検証していくのか、誰と検証していくのかということを考えていければと思っております。

川越会長：わかりました。確かにそこを研究しないと細かいところはわからないと思っております。この点につきましては医師会からも65歳到達者についての分析、検討を一緒にやりましょうとご提案させていただきますので、また別途会議の機会を設けて、成案化を図ることができればと思っております。よろしく申し上げます。

続きまして、41番の質問です。災害や感染により支援者が不在となった場合の対応という事業があるということで、実績がないということでしたが、コロナ禍という大きなことがあったわけなので、危機に感じて質問をさせていただきましたが、この事業は個別事例への対応を想定した

ものではないという回答で、それは理解したのですが、個別事例への対応、緊急事態はこの3年間発生したかと思いますが、実際にどのようにしていけばいいのか、現状どうなっているのか疑問になったので、お聞かせいただけますでしょうか。

事務局：計画相談員さんがついている方の場合は、計画相談員さんにいち早く相談が入りますので、計画相談員さんたちが骨を折ってくださるという形になっていて、ご本人の短期入所を受け入れてくれるところがないかと探していただくような対応となっていました。その際に緊急的な措置になりますので、元々のサービスの支給量を超えてしまうという相談が多く市に入りましたので、コロナの臨時的ということで、標準支給量を超えて支給決定を認めるという形になっていまして、多くの機関の方達のご協力によって成り立っているということになります。

川越会長：ありがとうございます。実際にそういう事例が発生して、相談を受けて別途を認めるという形で対応した例が少なくないということですね。ちなみに相談支援専門員さんがついていない場合は大丈夫でしたでしょうか。

事務局：ついていない場合は基幹の方からの相談だったり、ヘルパー事業所さんから相談が入ったりすることはありました。その際もヘルパー事業所さんたちが、ご本人が家にいて支援が必要ということであれば、事業所の体制として入っていただく場合もありましたし、施設も含めて探していくという対応も何件かありました。

川越会長：ありがとうございます。情報弱者というか、うまく相談できない方が取り残されることのないように、どうやったら周知し対応できるのか注視していただければと思います。

続きまして、46番、重症児を支援する児童発達支援及び放課後等デイサービスの確保ということで、対応できる事業所数を過去と現状のものを示していただいておりますが、今後どうやったら伸ばしていけるのか明瞭に目標として示されていない状況ですが、事業所の対応力を高めていかなければ変化に対応していけないと思いますので、どこまでどんな風に考えたら良いかということを質問させていただきました。ご説明いただけますでしょうか。

事務局：事務局より回答させていただきます。重症心身障害児を支援する児童発達の事業所ですとか放課後等デイサービスの事業所につきましては、前計画時よりも事業所数が増えていまして、児童発達が4か所、放課後等デイサービスが4か所、支援に携わっていただいています。今後は継続して支援をしていただけるような対策とか開所延長の補助金等もありますので、継続支援ができるための方法を考えていくとともに、対象となるお子様、利用者の方が増えていくようであれば、数値設定についての検討をしていきたいと思っておりますので、ニーズ把握等に努めてまいりたいと思っております。

川越会長：ありがとうございます。佐塚委員よろしいでしょうか。

佐塚委員：児童発達支援事業所の拡充とか4か所増えているということですが、児童発達支援管理責任者の資格を取るのに何年もかかってしまい、児童発達支援管理責任者がいないから閉鎖しなければいけないとか、余分に児童発達支援管理責任者をとっておくこともできないので、これがすごくネックになっていて、看護師さんが何人以上いないといけないとか、児発管と看護師さんが一緒に資格を持っていても、看護師さんはできなくて児発管のみとか制度の部分で困難なところがあるというのが、継続してできない事業所があるのではないかと思います。皆さんの認識の中にそういうことがあるということをお話いただけるといいなと思います。

川越会長：ありがとうございます。制度のことは不勉強ですが、国レベルで検討していただくこと、研修とかを支援するようなことでしたり、先ほどの喀痰吸引の研修などの推奨を拡充することができれば、受け止められる事業所が増やせる可能性もあるかと思っておりますので、実現可能な手立てというのを練っていくべきと感じました。

引き続きまして、47番、相談支援専門員の確保ということで、事業者への補助制度について障害福祉課の方でも検討しているという回答です。ご説明いただけますでしょうか。

事務局：47番になります。自立支援協議会委員の大友委員からは昨今の障害福祉サービスの受給者数が増えているにも関わらず、相談支援専門員の数が減少しているところもあって充実を図るのは簡単ではないということで、相談支援専門員のノウハウをお互い協力して活かしていければ、もっとスムーズに相談に対応できるのではないかと投げかけていただいています。この協議会におきましても、議論の流れを汲みまして自立支援協議会の特定部会である指定事項調査部会の依頼の下で、相談支援体制の連携強化と質の向上について議論しているところです。ご指摘のあった相談支援事業者への補助制度も含めてどのような体制づくりが相談支援専門員にとって効果的な助けとなるかなど、現場の意見をボトムアップ型で収集していることでして、引き続き適切な支援体制について検討を進めていきたいと思っております。横の繋がりの強化を大友委員に触れていただいています。先ほど議事1で説明しました相談支援事業所連絡会（サポサポ）という場が連携強化につながる場と考えています。本市としてもこのサポサポに関しては後方支援をしているところでして、サポサポが支援者同士の連携構築の場、横の繋がりの貴重な機会の場として認識していることから、継続して支援してまいりたいと考えています。

川越会長：ありがとうございます。前回は議論した重要なポイントだと思いますので、ぜひ研究して実現していただければと思います。ちなみにこの協議会の委員に相談支援専門員の代表の方がいらっしゃるのも意味のあることだと思います。例えば、介護保険領域ではケアマネージャーの代表の方がいらっしゃいます。高齢者分野の方の歴史が長くて各事業者団体や職の団体が出来上がっているという違いはありますが、障害分野は十分に育っていない段階ではあります。相談支援専門員にはこのサポサポの会ができているということです。現場の声を聴取していただいているとは思いますが、会議でご発言いただくのも大事な事だと感じました。ご検討いただければと思います。

続きまして、49、50の質問が志田委員からです。基幹相談支援センターの体制強化ということですが。志田委員からご発言いただけますでしょうか。

志田委員：増設が難しいということは今回わかりました。その下に周知しやすいネーミングということを書いたのですが、ここに参加されている方は分かって出席されていますが、例えば介護をしている友人とか近所の人に聞いてみたところ、介護といえはいきいき安心センターが道路沿いにあるけど、障害はどこに行けばいいのと言われてました。基幹相談支援センターと言うことをお話したのですが、介護領域でも知らない人がいたので驚きました。いきいき安心センターみたいにネーミングがあって行きやすい場所であったら皆が口にしやすい基幹相談支援センターというやりわりとした雰囲気ではないかと思いました。

川越会長：ありがとうございます。先ほどの相談件数が増えるという見込みのことも思いまして、前回の議論も含めまして、基幹相談支援センターの体制が強化されるといいなと思います。ご意見ある方いらっしゃいますでしょうか。

志田委員：回答で認知度が向上していることからと書いてありますが、最後の方に現状の名称での周知を進めてまいりたいと考えますと書いてありますが、この周知率が向上しているのは分かっていますが、障害のある方にわかってもらえることはもちろんですが、一般の方にも知っていただかないと家族に教えてあげることができないのがありますし、住んでいるその地域の人みんなにという意味で言わせていただきました。

川越会長：ありがとうございます。地域包括支援センター高齢者部門においては、公募を募集していきいき安心センターと決まったのが7、8年前でそういう手順を踏んだように記憶しています。箇所数を増やすのは簡単な事ではないので、人員を増やすことの方が現実的かもしれませんし、ネーミングを工夫することによって、より周知が高められるとしたらそれも一手かと思います。藤井委員何かありますでしょうか。

藤井委員：ネーミングに関しては考えてみる価値はあるかなと思います。実際に基幹相談支援センターの業務を地域でやっていると、例えば高齢者、障害者、子育てとか母子とか縦に切られているところの方が、相談業務をやっていて課題だと思っていて、そのエリアのその場所に行けばどんな方の相談も受けられるというのが、相談業務を行うより、障害は誰もがなることではないので、地域包括支援センターさんが高齢者の方の相談に行っていて、引きこもりの息子さんや娘さんとか、障害があってもどこにも関わっていない息子さんや娘さんがいるとか、むしろ保健師さんの方がお母さんに障害があった人は病気が見受けられるからお子さんの支援をして欲しいということで、連携が始まるケースが多いので、上手く地域の中でここに行けばほとんどのことは相談にのってもらえるというような形が理想なのかなと思っております。

もう1つ、基幹相談支援センターで、表には障害という言葉を入れていません。障害という言葉を使ってしまうとそこで相談が入ってこなくなる。障害というのを受容ができていて

ば積極的に相談しようとか親御さんは障害って認識があるから、親御さんは相談に乗ってもらおうと思っても、ご本人が認識や受容ができていないと障害というくりの中で相談業務が始まってしまうとなかなか相談が進まなかったりということがあったりするので全体の課題としてあるのかと感じています。

川越会長：ありがとうございます。大事な事だと思いますので検討の余地ありかもしれません。その他、番外で書かせていただきましたが、市としての対策を検討していただきたいということで、2点挙げさせていただきました。1点目が、千葉県在宅難病患者一時入院等事業という、簡単に言いますと人工呼吸管理を行っているALSの方が元々想定されている対象者ですが、今ALSに限定しないということになってこういう言葉になっていると思います。東松戸病院がレスパイト入院というのを年間3回使えるという県の特別事業を受託してくださって受け入れてくれていますが、残念ながら東松戸病院が来年3月に閉院するということが決定済みなので、今後松戸市にそのような施設がなくなってしまうという状況にあります。だとしたら、次の一手はどうしたらいいのかというのは重大な課題だと感じています。簡単な事ではないことは理解していますが、何かしら検討を着手しなければいけないと考えています。事務局いかがでしょうか。

事務局：ありがとうございます。ご質問のあった在宅難病患者一時入院等事業ですが、ご指摘のあった通り東松戸病院が閉院するというので、松戸市内では受け入れる医療機関はないということで確認が取れています。先日、千葉県の方にもヒアリングさせていただいたのですが、直近では受け入れ実績自体はないということですが、今後はどうなるのかということについては、医療機関に毎年度手を挙げていただいて、手を挙げていただいたところが受け入れ機関ということで周知をしているとのことでした。今すぐ市として何かできるのかということと難しいところもあるかもしれませんが、今後状況等について注視してまいりたいと考えています。

川越会長：ありがとうございます。ブレイクストーリーとして申し上げますが、松戸市内の医療機関の整備状況でいいますと、昨年の地域医療計画で、常磐平中央病院の大幅な増床が認められているところです。実際に建物が出来上がるのは2年くらい先かもしれませんが、今54床を199床に大きく拡大しますので、そのようなところに新たに受諾してもらうことができないかというのは一案かと思います。それからまだ途上ですが、東松戸病院跡地利用について検討が今進んでいるところです。跡地利用は病院ということが決まっていて、何らかの病院ができることは間違いないです。その病院に同じような機能を期待するということもありかと思います。ただし、時期はもっと先になってしまうので、市内の他の病院、例えば三和病院や五香病院、山本病院のような後方支援機能も担っているような医療機関に受けていただくことができないかという相談もありうると思います。そのようなことを検討していただければと思います。

もう1点、松戸市の障害者分野に大きな影響を及ぼすかもしれない心配な点としまして、長年地域の障害の方を支えてくださってきている松戸クリニックが、ご高齢が理由で来年3月に閉院となるという情報を耳にしておりまして、相当数の障害児者に混乱が生じる恐れがあるのではな

いかと心配しています。もし委員の皆さんで情報をお持ちの方がいらっしゃいましたら、ぜひお聞かせいただければと思います。事務局としてはいかがでしょうか。

事務局：事務局としましても、松戸クリニックさんはかなりの医師意見書も含めてご記入していただいておりますので閉院はかなりの痛手となります。月平均で換算してみますと 10 名の方の医師意見書をご記入して下さっていたという実状もありますし、障害年金の診断書とか、脳波検査とか、とても重要な役割を担って下さっていた医療機関なので、閉院されるというのは、利用者さんたちにとっても大変なことだとは考えているのですが、相談支援員として代わりにここだよというところがお伝えし難い状況にあるので皆さんにもご相談させてもらいつつ、医療機関情報がありましたら共有していただきたいと思います。利用者さんたちからの相談がありましたら、適切に医療機関に繋がれるように対応していくというのが今の障害福祉課の現状と考えています。

川越会長：ありがとうございます。主治医機能の引き継ぎについては松戸クリニックも責任をもって次の医療機関に診療情報提供していただけるものと思っておりますが、意見書ですとか各種診断書の類だけでも相当なボリュームそうですし、内容も専門性が必要だと思いますので、簡単に引き継げることではないと思いますので、医療機関ともご相談して適切なバックアップ、支援ができた方がいいのではないかと心配しています。ご検討いただければと思います。

時間が迫ってきましたが、沢山の議題について一定程度の議論ができました。もう少し追加の質問や議論が必要なこともあるかもしれませんが、残りの時間で問題提起だけでもぜひ話しておきたいということがありましたら、ご提起いただければと思いますがいかがでしょうか。

例えば一例として 1 番上に書かせていただいていますこども発達センターの外来療育について、初診まで 3、4 カ月待ちの現状があるというような回答もいただいていますし、松戸市でも長年の課題でこういう状況が続いているという話も聞きました。現状に大きな課題が存在しているということでしたら、計画に明記して課題として認識しているということを記載した方がいいのではないかと感じましたがいかがでしょうか。

事務局：最多受診帯で約 4 カ月未満というのが年間通してそうなってしまうというのが現状でございます。診療所として保健所の認可をいただいておりますが、配置されている人数が受診希望者に対して少ないことがお待たせしてしまっている要因の 1 つと考えています。ただし、人を増やせば箱が必要であるということで、しっかり議論というか検討していかないといけないと思います。人を増やしました、じゃあすぐクリアできるかという問題でもないと感じております。現在医療センターからは小児科の先生 2 人、眼科の先生は 3 人、整形外科の先生 1 人の派遣をいただいております。その他ですが頻度は高くはないですが、非常勤の小児科の先生 2 人、整形外科の先生 1 人というところでは、あと摂食指導を行っておりますので、日大松戸歯学部先生と歯科医師会の先生、それぞれ月に 2 回ですが、2 名ずつ派遣をいただいている現状があります。箱と人の問題というのが大きなところで小児科の診療を経て療育に移るとするのは、こども発達センターの特色であるかなと思っております。クリアできると

ころを1個1個クリアしていかないとうまくいかないのではないかと感じています。設立当初の理念として、早期対応早期療育をコンセプトとして立ち上げましたので、基本就学前までとなっているのですが、松戸クリニックさんの閉院という情報は、驚きを隠せない情報でした。こども発達センターとしても、少しでも多くのお子さんに関わっていきたいというのはあるのですが、施設規模、人員規模ということ、1歩1歩クリアしていかなければいけないのかなと感じているところです。

川越会長：ありがとうございます。非常に難しい現状があるということや、今でもできることをインクルーシブにやってくださっていることがよくわかりました。何年もかけて議論していかなければいけないテーマだと思います。

その他、これは議論したいというのがございましたらおっしゃっていただければと思います。

佐塚委員：今後のインクルーシブについてですが、その1つとして保育課で行っている保育園との交流会があるのですが、障害のある子と全く接したことがないお子さんたちが1人でもいなくなるように、障害福祉課と保育課で考えてくださっていることと思います。しかし、この会議もそうなのですが当事者がいないので、この会議にも当事者を入れて話し合ってもらえるとより深まったところまで議論できるのではないかと思います。今後当事者の委員、内部疾患だったり、実際に見える障害の部分だったりというので、当事者の委員をぜひ参加させていただきたいと考えています。あと、介護保険課と障害福祉課というのは切っても切れない今後絶対に必要なところだと思いますので、一緒に会議というのはとてもいいことだと思いますので、ぜひ実現していただけたらと思います。

川越会長：ありがとうございます。今当事者の声ということで、渋川委員の立場で当事者の声を言ってくださいますか。

渋川委員：私はいろんな障害のある方と家族の団体のそのまた集まりと、松戸市障害者問題連絡協議会というところの代表としてまいりました。おっしゃっていただきましたように、当事者の声というのは本当にすごく大事な事だと思ひまして、嬉しく聞いておりました。私たちの団体の中でも本人の気持ちとかを話し合いました時に、親御さんがお話なさったのですが、やっぱり本人に話を聞くことそのものが難しいとおっしゃっていました。私は知的障害の方ですが、本人に聞き取りをするときに、いろんな聞き方とか大変な面は確かにあると皆さんおっしゃってしまひて、大変だとばかり言わずになんとかするねとか、言葉は拙いとか汲み取りにくい所はありますが、本人の言葉というのはすごく心に響くところがありますので、その方向でやっていただくと嬉しく思います。ありがとうございます。

川越会長：ありがとうございます。当事者ご本人、ご家族の方に、団体としていくつかの方法があり得るかと思いますが、何にしても当事者の役に立つような施策が進められるような議論のご意見をいただけると充実するのかなと思いますので引き続きよろしく願いいたします。今日このよう

な形で初めて進めさせていただきました。54 ものご質問を委員の皆様方が出して下さったおかげで色々な内容について目配せできたかと思えます。全部を深めることはできませんが、このような議論を踏まえながら計画の再度詰めをしていただければと思えますし、計画を作って終わりではなくて、継続して進捗管理をし、次の計画を目指していくという議論ができればと思えます。そして、議論する時は予めこんなことを話し合うということが分かっている、その資料が用意されていれば具体的に沿って議論深めやすくなると思えますので、具体的な議論ができるような会議運営を目指したいと思いますので、事前に資料をお送りすること、それに対するご質問を集めることと同時に、資料だけに基づくのではなく、この地域の障害の事についてこんなことを話し合っていて欲しいというような論点がありましたら、予めお伝えいただいてそのためにどんな準備が必要かということもできていると内容が深められると思えますので、委員の皆様方にはご尽力をいただければと思えます。今日はご協力ありがとうございました。今後ともよろしく願いいたします。

3 その他

川越会長：それでは、本日の議題として用意したものは以上となりますが、最後にその他として皆様から何かございますか。

佐塚委員：医療的ケア児、特に人工呼吸器をつけているお子さんたちの特別支援学校への通学バスの件で、呼吸器をつけているお子さんはご家族が送迎していると聞いたのですが本当でしょうか。他の子たちは通学バスに乗って行けるのに、人工呼吸器の子たちは通学バスに乗れないと。吸引が必要でとかあるのでしょうか。

藤井委員：松戸の特別支援学校に結構出入りしているのですが、呼吸器云々ということだけでなく、ご家族が送迎をされているケースはかなりあると思えます。登下校の際のご家族への引き渡しと放課後等デイサービスの事業所さんへの引き渡しとスクールバスの乗車という3つのやり方を下校時はされていると思えます。ご家族が車を停めていい場所はある程度共有させていただきながら登校されていると思えます。全員がスクールバスに乗れているわけではないし、一部の生徒さんは登下校をご家族の方でされている事実はあると思えます。

佐塚委員：ありがとうございます。その他に呼吸器がついた重症児のお子さんたちは親御さんが学校の中にも入って、ずっとついていなければいけない状況もあるようなので、送迎もして学校にも行ってずっとついていなければならず、全然親子分離ができない状態で大変な状態です。そうなるとうちを卒業してもずっとということになってしまうので、その辺りを考えていただけたらなと思えます。これは学校とか教育委員会とかの問題になるのでしょうか。もし障害福祉課の方と学校の方と一緒に話し合ってもらえるといいのかなと思えます。

川越会長：大事な問題だと認識しています。都道府県単位で通学の支援事業をやっている都道府県があると思いますが。千葉県はどうでしょうか。

事務局：事務局です。そちらにつきましては、県立の学校となるため県の事業になります。埼玉県や神奈川県などはやっていますが、千葉県はやっていないのが現状です。

佐塚委員：できれば学校に入ったら、皆さん同じように普通の学校に行つてようと、特別支援学校に行つてようと親子の分離ができている状態になれたらいいなと思います。

川越会長：今の話は千葉県をつつかないと松戸市だけでは難しい規模の話かもしれません。でも、諦めるわけではなく検討し進めていただければと思います。学校における保護者の負担の部分がありましたが、医療支援推進会議の方でも学校は責任者級の看護師の配置とか、訪問看護師を委託するようなスタイルが取れないかという議論もしましたが、石橋委員その後進捗ございますか。

石橋委員：医療的ケア児の皆さんに対しましては、看護師さんを各学校に派遣している形は取ってはいるのですが、その辺りにつきましては学校、教育委員会だけではなく、医療センター等、関係の部署等々と連携を進めていきたいと考えております。医療センターも含めて相談をしているところですので、できるだけ看護師さんの配置も含めて、病院にかかっているお子さんも多いので、看護師の派遣というスタイルのシステムを作っていけるとよいかと相談をしているところで

川越会長：ありがとうございます。学校看護師配置ができていうことは承知していますが、ソーシャルセンターの看護師さんとか訪問看護ステーションの看護師さんでしたら、実践力が高く安心して任せられるような条件になるかもしれないと思いますので、非常勤の看護師さんがだめというわけではなく、上手い方法を検討していただければと思います。その他の部分は以上でよろしいでしょうか。

ご意見がないようでしたら本日の議事は以上で終了いたします。今後ともご協力よろしくお願ひします。事務局にお返しします。

事務局：皆様長時間にわたりご協議の程ありがとうございました。最後に事務局より連絡事項を2点お伝えいたします。1点目は今後のスケジュールになります。先の会議からお伝えした通り、本日議論いただいた内容を元に計画素案を作成し12月中旬をめどにパブリックコメントを実施予定です。次回会議においては最終版の次期計画を報告する場とさせていただければと思います。次回協議会は、令和6年2月中旬に開催を予定しています。正式な開催依頼につきましては別途ご案内いたしますので、ご出席のご配慮の程よろしくお願いいたします。2点目です。本日の駐車場の利用についてですが、市役所の駐車場をご利用の方は後ほど駐車券の処理をいたしますので、お帰りの際に事務局までお申し付けください。

4 閉会

事務局：以上を持ちまして令和5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。