

## 令和5年度 第2回大田区障がい者施策推進会議 議事録（要旨）

日 時：令和5年9月6日（水）13時30分から15時30分まで

出席者：荒木委員、安齋委員、石渡委員、伊藤委員、川崎委員、閑製委員、  
小堀委員、鈴木委員、征矢委員、高橋委員、田中委員、中越委員、  
中原委員、濱野委員、星山委員、堀江委員、宮澤委員、  
宮田委員、山口委員（書面参加者を含む 五十音順）

### 1 開会

- (1) 会長挨拶
- (2) 福祉部長挨拶
- (3) 事務連絡（配布資料等確認）

### 2 報告

大田区障がい者施策推進会議設置要綱の改正について

資料2-1、2-2 大田区障がい者施策推進会議設置要綱について、事務局から報告

星山委員：

ガイドヘルパーについて明記していただいたことは、ヘルパーの同行が必要な障がい者の参加にとって、とてもよいことだと思う。

### 3 議題

- (1) 次期「おおた障がい施策推進プラン」の骨子の概要

資料3 次期「おおた障がい施策推進プラン」の骨子の概要について、事務局から説明

中原委員：

大田区地域福祉計画の推進委員にも参加しており、地域福祉計画も一番中心になる考え方が、社会的包摂、ソーシャルインクルージョン、包み込むような施策を展開するというのが大きなバックボーンになっている。それを踏まえて、3点述べさせていただく。1つ目は、ソーシャルインクルージョンに関して、地域福祉計画が全体的なもので、高齢福祉・障がい福祉が具体的な施策をするのであれば、施策目標2-2の「障がいへの理解促進」の社会的包摂の部分を膨らませていただくと、より地域福祉計画と整合性がとれた計画になるのではないかと思います。

2点目は、施策目標1-3「社会参加・社会活動の充実」ということで、ぜひここに当事者の方も役割をもって参加するといった視点が欲しい。先ほどのインクルーシブなものも含めて、役割というものをぜひ念頭に置いて施策を作っていけたらと社協も含めて思っているところである。

3点目は、施策目標2-1「相談支援体制の充実・強化」であるが、令和5年度から重層的支援体制整備事業など取組が始まっている中で、具体的な取組を記載していただくと、行政だけではなく様々な事業体も含めて一緒になってできるかと思う。

星山委員：

個別施策の2-2-2「意思疎通支援・情報保障の促進」について、近年、区の条例や国の法律が整備され、またデジタル技術の進歩もあり、次期プランでは、障がい者への意思疎通支援と情報保障の解決に向けて、大きく踏み込んでいただけるのではと期待をしている。これまでも様々な配慮をいただいて感謝しているが、他の事についても、行政から来るような活字情報について、合理的配慮をもって、解消していただければということをお願いしたい。税金や年金保険、個人情報取り扱いなどハードルが高いと思うが、合理的配慮に基づいて解消していただくことをご検討いただければありがたい。字が読めないということは、自己否定感を醸成する。ぜひ未来に向けてそういったものがない社会にしていっていただければと思う。

障害福祉課長：

大田区では、福祉管理課と障がい福祉課が連携して職員を対象とした福祉理解スキルアップ講座を実施しており、区役所の全部局から職員が参加している。講座の中で、障がいのある人に対する情報保障のためのガイドラインを配布し説明しているとともに、合理的配慮について寄り添った支援ができるよう具体的な例示を含めて説明を行っている。内容をブラッシュアップした上で継続的に取り組んでいきたいと思っている。

(2) 次期「おおた障がい施策推進プラン」第2章（大田区の障がい者の状況と施策の課題）について

資料4 第2章（大田区の障がい者の状況と施策の課題）について、事務局から説明

川崎委員：

1点目は、5ページの精神障害者保健福祉手帳所持者数は毎年増加しており、令和3年度は6,160人となっている。一方で、6ページの自立支援医療費（精神通院医療）申請者は、令和3年度に18,089名となっている。精神障がいは、手帳のメリットが他の障がいと比べてほとんどないということで、手帳を受ける人が少ない。ほかの障がいと同じようなメリットを受けられるよう進めてほしい。

2点目は、14ページの「保健・医療の充実」のところで、「精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム」の構築のため「精神保健福祉地域支援推進会議」が開催されており、私も参加している。どのような形でケアシステムを構築していくのか今年度はこのところを進めてほしい。

3点目は、相談支援について、精神障がい者は相談窓口までいくことはできず、偏見があるため精神障がい者ということを経験できないなど、様々な課題があり、相談していない方も多い。精神障がい者の人が相談を受けられるようなシステムを構築してほしい。

また、高齢の方やひとり暮らしの方が増えている。このような方の支援として、24時間のサポートシステムなどを行っている自治体もある。ぜひとも大田区でも検討していただきたい。

石渡会長：

3点目の精神障がいのある方が、相談にいけないということについて、待っているのではなくアウトリーチ支援が進んでいくことが必要ではないかと思う。出向いていくと、

その方が何に困っていて、どのような支援が必要なのが分かる。

健康づくり課長：

「精神障がい者にも対応した地域包括ケアシステム」の構築については、健康づくり課が所管となって会議体を進めている。精神障がい者に関しては、先ほどの相談窓口の件もそうだが、健康政策部と福祉部と連携をして対応をしているところである。引き続きどういった在り方が精神障がい者の方にとって適切な支援になるのかというところを関係部署が連携し、検討していきたい。

中原委員：

45 ページの権利を守る実現について、社会福祉協議会は区と連携して、権利擁護の中核機関を担っている。最近 8050 的な課題がかなり多くなっており、その方々の権利をどうやって守っていくかが大きな課題となっている。成年後見の制度の利用などについては、2—1の「相談体制の充実・強化」と一体となって進めていかなければ、上手くいかないかなと思っている。2—1の「相談体制の充実・強化」と3—2の成年後見制度等の充実や虐待防止など、その辺を一体的に進める工夫をしていく必要があると思う。老い支度という言葉が出てきたが、当事者の親なき後のことを考えて、そこの相談会も社協独自で実施している最中である。ぜひその中で、当事者の親の老い支度も含めて、来年度はその辺も充実していきたいと考えている。ぜひご意見があればいただきたい。

宮田委員：

保険・医療の充実、日中活動の整備について、学校教育の現場では、医療的ケア児に対して色々な制度が充実してきているが、卒業後の進路については、呼吸器ユーザーの方の通所先の選択肢がない状況である。それでも今年4月から、大田区のモデル事業として、1名の方が区の生活介護施設に通所させていただいている。今後、特別支援学校の卒業生で酸素が必要であったり、呼吸器を使っている方、あるいは夜間だけ医療機器を使っている方が何人か順次卒業されることになる。そういう方の受け皿を今後の施策の中にぜひ反映していただきたい。

障害福祉サービス推進担当課長：

呼吸器ユーザーの方、少し重たい医療的ケアの方の卒業後の進路についてですが、今年度、お話しにあった方を生活介護事業でお預かりしているが、私どももまだ勉強させていただいている状況。この上半期は、日々教えていただくことがたくさんあった。引き続き、私どもも学びながら、必要な部分や限界なども整理しつつ、今後のことを考えていきたいと考えている。

石渡会長：

ご本人から笑顔が出てくるような働きかけや支援を、周りが一生懸命に作っているの、地域そのものが随分変わってきている。今の話も関連して、支援や職員、地域そのものが変わってくると思うのでぜひ丁寧な支援を作ってほしいと思う。

閑製委員：

相談支援体制の充実・強化と合わせて、ぜひ緊急時の受け入れ態勢の充実・強化もお願いしたい。全体的に大田区だけでは無いと思うが、いろんな家庭の家庭力の低下がある。それは高齢者、8050 の家族だけではなく、小さいお子さんを持った方、核家族など、いろんな家族の問題がある。そういう全体的なことを含めて、ぜひ家庭力のところも見ていただきたい。

また、成年後見制度について国も制度の見直しをすることだが、将来に向けて、本当に使いやすい、実態にあった成年後見制度としてほしい。

障害福祉課長：

緊急時の対応について。この夏にも懇談会という形で意見交換をさせていただいた。他自治体では緊急の 24 時間の対応を取っているところもある。緊急時に警察・消防という機関がある中で、区としてどういうことが求められているのか、役割を含め、私達としても先行事例等を勉強し、皆さまと意見交換をしながら進めていければと考えている。

家族の支援については、次期プランを推進していく中で大切な部分であると考えている。

糺谷・羽田地域福祉課長：

家族への支援について、補足する。昨年度はモデル事業、今年度本格実施し、重層的支援体制整備事業を推進している。その中で、障がいのある方、手帳をお持ちの方だけでなく、その方を支える家族がどういう状況にあるのかという視点を持って相談に臨み、必要に応じて様々な機関と連携して支援をしている。まだまだ至らないが、これまでやってきたノウハウを活かしながら、家族支援、当事者を支える方を支える支援を進めている。

石渡会長：

成年後見について、大田区で検討している中に、私も入っている。法務省が中心になって、必要な時だけ成年後見を使うスポット後見や報酬についても様々な議論がある。多分閑製委員がご指摘くださっている方向に法改正が進む見通しがあるように言われている。

荒木委員：

第 2 章 14 ページ、⑧「保健・医療の充実」のところ。大田区として実施している区民向けの検診について、障がい者にも案内をいただいているが、同じように検診を受けることができないため、もったいないという話を耳にしている。普段、体の不調を言えない障がいのある方で、検診で病気を発見できたということもある。普通に検診にいけない障がい者に手を差し伸べ保健・医療の充実を図ってほしいが、区として今後の取組など、どういう考えかお聞きしたい。

石渡会長：

今回の基本目標でも「早期把握・早期支援の推進」が打ち出されている。生きていく、暮らしていく事の中で健康診断は大切であると考えている。

障害福祉課長：

健康診断に関する配慮といった部分について、保健所等と情報共有してまいりたい。

石渡会長：

具体的なところはなかなか難しいものがあると思う。障がい医療をわかっている専門機関との連携も必要かと思う。ぜひご検討いただきたい。

安齋委員：

サポートセンターからは、相談支援の令和4年度の実績と取組を報告する。令和4年の相談件数は19,000件程度。その中で精神障がいのある方の相談は7,000件以上あった。やはりご自身から相談ができない方については丁寧に取り組んでいく必要があると感じた。現在の取組として、医療機関に入院されている方のところに出向いて、どういった対応のサービスができるかというところで、連携を進めている。まだまだ課題があるが、地域移行後の社会資源や、つながる場所がまだまだ十分ではないと言う印象があるが、その辺りの課題も含めて抽出をしているところである。

ご家族支援のところでは、ご本人のケアに入ったが、それ以外のご家族の方に対する支援も必要だということが少しずつ相談件数としても上がってきている。その点については、重層的支援体制へ早めに上げて、取り組んで行く必要を感じている。昨年度の1,750件程度は、障がい福祉とは別に、介護保険に関わるサービスもあった。障がいの相談だけだと対応しきれないことも増えてきている印象がある。関係機関と連携しつつ、取り組んでいく必要があると感じている。ご家庭に入れる相談支援や事業所の意識など、力をつけていくことも今後の課題となる。サポートセンターも意識して取り組んでいければと思う。

宮澤委員：

基本目標3-2-3「ユニバーサルデザインのまちづくりの推進」が引き続き求められるとあるが、実態調査の結果では「電車・バスタクシー等の乗降がしにくい」が、24.1%と多い。電車に乗りにくいというのもあるが、最近、大身連の役員の中の話で、無人駅が大田区の中で出てくると聞いた。ある駅では、午後10時～午前7時の間は無人になるとのことだった。また、バス事業者にも確認したが、路線バスの道路が狭くて車椅子の乗降ができないバス停がある。その時は、次のバス停で乗降するような処置を取った。タクシーについては、車椅子用タクシーの乗車拒否がある。タクシーを止めても、車椅子を入れて、出るまで10～15分かかる。こういうことは当事者でなければわからない。このために、外出はしたくない。社会参加したくないということが実際にある。円滑な移動のための推進など具体的な文言を計画に盛り込めないか。

障害福祉課長：

ユニバーサルデザインのまちづくりの推進の部分について、現場のご意見を踏まえていきたいと考えている。また、別の会議体ではあるが、差別解消の協議会もある。こちらでは、昨年度からタクシー事業者やバス事業者にもご参加いただき、事業者から障がいのある方への合理的配慮の取組についてご説明いただき、意見交換をさせていただいている。そういった機会も増えており、事業者と障がい者の意見交換ができる場所を設定できればと考えている。

星山委員：

次期プランは、今までのプランよりもとても良いと言う感想である。これまでよりも、支援の対象が当事者だけでなく、その周りにも広がっていること。また分かりにくい複合的な課題もある。重層的、包括的の意味もよくわかった。

資料4の39ページ、障がい理解の促進について。令和4の大田区民意調査によると、障害者差別解消法の認知度について、知らない方が87.6%、令和6年度の改正法施行に向けてさらなる普及啓発が必要と書いてある。このことは、障がい施策の推進に向けて大変憂慮すべき数字ではないかと思う。また地域共生社会の実現に向けても看過できない現実かと思う。87.6%の大田区民は、障害者差別推進法を知らないと言う現実がある。すなわち障がい者の痛みや苦しみについて無関心、または合理的配慮について興味がないということだと思う。ざっくりした数字で表すと、障がい者の手帳所持者等は4万人程度。その家族を合わせて8万人。大田区民が約72万人のため10%強が障がいの当事者ないし関係者。残りの90%がそうでない人達。差別解消法を知らないと言う割合とよく一致している。街に出ると10人に9人が障がい者差別とか合理的配慮について知らない。大田区には、障害者差別解消支援地域協議会がある。その場でこの問題をぜひ取り上げていただければと思う。

私たち障がい者が必ず行くのが病院である。医療機関で障がいを理由とする差別があるのか無いのか、合理的配慮を行われているのかどうなのか。こういった事例がよく分からない。この会議には、大田区の医師会や歯科医師会を代表する方もいらっしゃるのので、ご見解を伺えればと思うが、会長の判断を仰ぎたいと思う。

最後に資料4の39ページに自立支援協議会の議論として、障がいの理解促進には当事者や家族からの情報発信が重要であると書かれている。こちら側からの声を集めていかなければならないような施策を考えていただければと思う。

石渡会長：

包括的、重層的というところで市民を含めた支援が広がっていることは評価いただいたが、差別がまだまだ多いということで、9割が解消法を知らない。差別の協議会にも関わらせていただいているので、検討させていただければと思う。

医療機関について、実態調査の結果では、病院などで差別を感じた方について18歳以上が5.6%、18歳未満が7.2%と言う数字が出ている。障がい者の歯科治療など、とても歯科医師会が頑張ってくださっていることはお聞きしている。この点についてお気づきのところがあればご意見を賜りたい。

田中委員：

蒲田歯科医師会としては、検診をメインにさせていただいている。各診療所にどれくらいの割合の障がいの方がお見えになっているかは、今はわからない。歯科医師会に持って帰って、ご報告ができればと考える。

石渡会長：

医療機関の差別について、よく聞くのは、精神障がいのある方が、精神障がいがあるだけで診察を拒否されるということ。聞こえない方が、手話通訳がないからダメということもあった。具体的な事例に沿って考えていかないといけないと思った。差別解消の協議会でもしっかりと協議していければと思った。

川崎委員：

1つお願いがある。実はこの書類の中で福祉人材の確保という言葉がたくさん出てきている。ずっと言われていることではあるが、福祉人材がなかなか確保できないというところの原因で、報酬単価が低いのではないか。大田区だけでも報酬単価を上げていただくことはできないか。そうすると職員のやる気も上がり、サービスの質も向上されると思うのでぜひとも部長に願います。

福祉部長：

介護報酬も障がいの報酬も区独自で決められないところもある。ただし、報酬単価が低いことについては私自身もそう思っている。働くからには、自分の生活もあり、賃金報酬の高いところに行く。実は公務員も初任給は決して高くない。そう言った意味では区役所も受験生が集まってこない実情がある。そういった意味で川崎委員の訴えは受け止める。大田区も人材確保の交流センターを設置し、これからも人材の育成と確保と定着について努めていく。

石渡会長：

これは行政だけにお任せはできないので、委員の皆さんご協力をいただきたい。大切なご指摘をいただいた。

濱野委員：

令和3年度の愛の手帳所持者の数字が出ているが、本校在籍の児童生徒数の割合と照らし合わせたところ、同じくらいの割合で在籍しており、今後も同じように推移をしていくと考えている。この中で最近、軽度の手帳4度相当のお子さんも増えていると感じている。

特別支援学級・特別支援教室等の状況のところ、令和2年度から令和3年度にあたって、特別支援教室（サポートルーム）の利用人数が増えている。経緯等がわかれば今後の参考にさせて頂ければと思う。

教育の充実で、本校は特別支援教育のセンター的役割を持っている支援学校ということで、これは継続して進めさせて頂いていただければと思う。

障害福祉課長：

図表2-13について、下の棒グラフの点々の部分が情緒障害等通級指導学級ということで、令和3年度は、特別支援教室（サポートルーム）に一元化された。この黒塗りのところが増えている。令和2年度から令和3年度は、それによる増加と捉えている。

伊藤委員：

障がい者の支援について、高等部を卒業すると今まで利用できていた放課後等デイサービスが利用できなくなり、余暇活動や困りごとの相談先などをどう探していけばいいのか困っている。そういう施策について発信していただけると、保護者にとっても当事者本人にとっても、高等部卒業後の目標を立ててのこれからの人生を歩んで行けるのかなと思う。

石渡会長：

本当に大事なご指摘をいただいたと思う。18歳までは放課後等デイサービスが使えると思うが、卒業してから就労Bなどの作業所に通っていても、4時から7時までの支援が全く無いなど、余暇活動との関連でよく出てくる場所である。その点をどのように検討するかは課題であると思う。

中越委員：

相談支援体制の充実強化について、相談は身近でしやすいところにするのがわかる。そこから福祉サービスや社会資源につなげていくために相談支援専門員が必要になってくる。また自立支援協議会では様々な機関同士が連携していくことが重要だと思う。

そこに関連して、利用したくてもサービスを人員不足で使えないということも聞くため、福祉人材の確保・育成が重要になってくる。

ユニバーサルデザインのまちづくりの推進についてだが、移動支援をしている事業所の職員から聞いたことだが、知的障がいのある方の移動支援をする際、新型コロナの対応の中で、コンビニで並んでいると、立ち位置が足のマークで視覚的に分かりやすくなった。また、待合室などで椅子を1個ずつ空けるときに、椅子にバツがついている。そこに優しさと若干の分かりにくさが混在しているとの事だった。先ほどの障害者差別解消法について90%の方がご存じないとのことだが、日常的なちょっとしたところで、優しさや気づきを共有できると、みんなが過ごしやすいユニバーサルデザインのまちづくりになるのではないかと。

宮田委員：

私達の世代が子どもを育てた時代とは大分変わってきて、障がいのある方のお子さんがいる方も、お母さんが働いている方が結構多い。今現在も特別支援学校にお子さんを通わせて、放課後等デイサービスを使いながら就労されている方もいらっしゃるが、学校を卒業後に生活介護などに通うと、3時や3時半くらいには帰らないといけない。私達の時代はそれが普通であったし、何も考えて来なかったが、現在お母さんたちの声を聞くと、仕事を辞めないといけない、仕事のことを考えると憂鬱になるというご意見をたまにはあるが伺うことがある。重症心身障がいのお子さんでも親御さんが働いている方も何名か出てきている。ご家族を含めての体制を少しずつ広げていっていただきたいと思う。やはり女性が働き、色んなところに出ていく時代。障がいのある子がいるから諦めるということはあってはならないと思う。諦めざるを得なかった時代を経て、障がいがあってもなくてもご本人も家族も地域で生活できるような施策を皆さんで考えていただければと思うので、ぜひ大田区としても何かの施策をお考えいただければと思う。

### (3) その他

荒木委員：

マイナンバーカードについて、障がいのある方も取得に向けて動いているが、なかなか取りにくいという話がある。前は暗証番号も本人が決めないといけなかったが、今は親ができるようになった。しかしまだまだ取りにくいところもある。合理的配慮を含め、そのあたりの支援のお考えを聞かせていただけたら有難い。

障害福祉課長：

マイナンバーカード取得に関して、障がいのある方への手続き的な配慮について、いただいたご意見を、所管部局にお伝えさせていただく。

#### 4 閉会

以 上