

「改定のポイントと論点」に関する質問

頁	項目		質問	回答
13～14	論点0 新型コロナウイルス感染症 対策	①「ウィズ・コロナ」「ポスト・コロナ」社会に対応した取組みの推進	災害時、医療的ケアがある場合の避難について知りたい。	原則、自宅が損壊していない場合は、在宅での生活の継続をお願いします。医療的ケアのある方が災害時必要とされる支援は多様であり、避難所や福祉避難所に個別性の高い物品等を備蓄することは難しいと考えています。 今後、医療的ケアのある方々への災害時個別支援計画の作成について検討します。
15～16	論点1 相談支援体制の強化	②市民にとってわかりやすい相談窓口の周知	当事者団体への支援については、何か取り組みを記載するか？当事者団体の発展は、市役所や事業所に限らない相談窓口として、重要な役目を果たすと思う。当事者団体の高齢化が課題となる場合、新規メンバーを増やす取組みや団体の周知などについて検討が必要。自立支援協議会の当事者部会との連携も必要ではないか。	自助・共助（互助）としての障害者団体やボランティア団体などの活動支援について、現状は、社協によるボランティア育成研修、障害者福祉センターや公共施設での施設貸出の支援等の取り組みを行っています。
			現在の、それぞれの窓口の存在と役割の周知方法は？相談した後、解決に向かっている実感が得られれば、その後の相談につながる。	市報、市役所の窓口、武蔵野市障害者福祉のしおり、障害者福祉課の広報誌（つながり、こころのつながり）、市のホームページ、パンフレットの配布などにより周知しています。
			各分野・各課にわたる相談については、どちらかの課だけでの相談の仕組みでは解決できないので見直しが必要。	複合的、分野横断的な支援ニーズに対応する相談支援体制については、現在、武蔵野市健康福祉実務担当者調整委員会を設置し、庁内関係部署が連携を図りながら取組みを進めています。
17～20	論点2 地域生活支援の充実	①地域生活支援拠点等の整備	G Hの充実が必要。親元を離れる練習の場、支援度別G H、少人数G Hなど支援のポイントや対象を絞り、安定した良質な支援、効率の良い支援体制を実現する。	障害の重度化、高齢化に対応した、市内初の「日中サービス支援型グループホーム」が令和2年12月に開設します。引き続き、障害者の地域生活を支援するための施設整備を推進します。
17～20			G Hの整備は重度の人向けだけでなく、地域生活拠点確保のためにレベルアップしたい人や短期間だけの利用ができるようなサテライト型も必要。旧なごみの家やRENGAを活用できないか。	旧なごみの家やRENGAの活用について、今後検討します。
17～20		③人材の育成	市内在住のヘルパーが少ないと聞いたが、そのことについて多くの意見を聞きたい。 地域包括ケア人材育成センターと連携できるとどのような支援につながるのか？	地域包括ケア人材育成センターの役割として、福祉人材が地域に定着できるよう、各種研修会の実施や情報の集約・発信、相談機能を充実するなど、人材の確保・育成に取り組むことが位置づけられています。

21～23	論点3 社会参加の充実	①精神障害者等への就労支援	「実際の就労につながらないケースが多い」というのは実態調査の結果のどの部分で述べているのか。 また、職場実習や短時間労働などの多様な働き方（の推進）については、自立支援協議会なども活用しながら進めていければよい。	『武蔵野市障害者福祉についての実態調査』の就労状況及び今後の就労意向の調査結果から、精神障害者の就労意向が他の障害者に比べて高いのに対し、実際には「働いていない」方が、精神障害者49.7%、身体障害者で39.3%、知的障害者で15.2%となっています。
		③成人期の余暇活動支援	イブニングサービスとはどのようなものか？ 障害のある人が利用できる余暇活動や就労の充実について、取り組みが必要。	イブニングサービスは、障害者団体ヒアリング等において要望が多かった、障害者のある人（成人）の通所後の居場所を提供するサービスです。 平成30年7月から12月までの半年間、月2回、社会福祉法人武蔵野の事業所において試行実施し、特に要望が多かった強度の行動障害などの重度障害者を対象に、通所終了後から概ね18時までの時間帯で受け入れを行いました。
24～25	論点4 障害児支援体制の充実	②ペアレントメンターの活用	東京都のペアレントメンターの養成派遣事業（東京都発達障害者支援センター）や他地域の取り組み、民間で行われている取り組みについて、知りたい。	東京都のペアレントメンターは、講義やグループワークなどの養成研修を受けたのち、東京都ペアレントメンター事務局に登録し、その後団体等からの派遣依頼を受けて活動を行っています。 ペアレントメンターは、地域の支援機関における親グループなどで開催される相談会などへの参加のほか、保育所や幼稚園、学校などで開催される研修会、支援者等の講演会や勉強会、住民向け講座などの講師、区市町村や支援機関などでの個別支援といった場面での活用を想定しており、都内の自治体においても、個別相談、グループ相談、交流会、啓発活動等において、ペアレントメンターを活用している例があります。 本市では、親の会の推薦を受け、養成研修の受講者を都へ紹介していますが、ペアレントメンターの活用方法については、今後の検討が必要と考えています。
			「実態調査では『障害を理由に差別されたことはない』の回答が圧倒的に多く」とあるが、権利侵害までいかない差別的な意識・感情や差別的な扱いはかなりあるように思う。実態調査の回答背景や実相を分析し計画を考える必要があるのではないか。 実態調査の「障害を理由に差別されたことはない」という回答の多さには疑問がある。おそらく差別されていることに気づかないということが実態だと思われる。	今回の調査では、回答内容の背景や実態が把握できる設問内容にするなど検討を行います。

26～27	<p>論点5</p> <p>障害者差別解消に向けた取り組みの推進</p>	①差別解消に向けた取り組み	<p>実態調査で「障害を理由に差別されたことはない」という回答が多いが、障害者差別について、間違った認識・判断がされているのではないか。</p> <p>「心のバリアフリー啓発事業」や冊子、出前授業の内容の見直しが必要ではないか。</p> <p>教育の中での学びが重要。ある程度の年齢から、知ること、お互いから学ぶことができる仕組みができないか、学校等への働きかけが可能か？（通年で道徳の時間に福祉を学ぶ、ボランティア活動）</p> <p>差別されたことがない人が多いならそれは大変よいことだが、差別する側もされる側も気づいていないだけかもしれない。より啓発活動に力をいれるべき。</p>	<p>市内小・中学校へは、毎年「心のバリアフリー啓発事業（委託事業）」のチラシを作成し、校長会での周知等を行っています。また、他課の活動として、生涯学習スポーツ課ではパラスリートを招き障害者スポーツの視点から障害に対する理解と普及に取り組んでおり、社協では高齢者への理解を深める「ふれあい学習」も行われています。</p> <p>※令和元年度の利用実績 8団体（小学校5、高校1、団体・事業所等2）延参加人数1,079人</p> <p>教育機関と引き続き連携し、心のバリアフリーをより一層推進していきます。</p> <p>次回の調査では、回答内容の背景や実態が把握できる設問内容にするなど検討を行います。</p>
29～33	障害福祉計画等改定のポイント（基本指針の概要）		<p>p.29「発達障害者支援の一層の充実」とあるが、ペアレントプログラムは発達障害に限らないので「発達障害者等への支援の一層の充実」としてはどうか。また、p.30 ペアレントプログラムやペアレントトレーニングは家族だけでなく支援者に対しても必要なので加筆してはどうか。</p> <p>p.30 「障害児入所施設」はどこを指しているのか。</p> <p>p.33 「医療的ケア児のための協議の場の設置」とあるが、p.7の右下の図のような協議の場を必要とするのは医療的ケア児に限らない。「医療的ケア児等のための・・・」としてはどうか。</p>	<p>国から示された基本指針のため、修正は難しい状況です。計画書に記載する場合は、ご意見の内容を踏まえたうえで調整します。</p> <p>国から示された基本指針の見直しの内容であり、具体的な施設を指すものではありません。</p> <p>国から示された基本指針のため、修正は難しい状況です。計画書に記載する場合は、ご意見の内容を踏まえたうえで調整します。</p>

全体を通して	示されている論点はどれも大切だが全体数が多い。3年という限られた実施期間で特に重要とするポイントはどれか。	資料の論点は、第六期長期計画で示された健康福祉分野における基本施策から障害者福祉に関連の深い課題を整理したものです。 ・まちぐるみの支え合いを実現するための取組み ・生命と健康を守る地域医療充実への取組みと連携の強化 ・安心して暮らし続けられるための相談支援体制の充実 ・福祉人材の確保と育成に向けた取組み ・新しい福祉サービスの整備
	かなり論点を絞っていると思うが、3年間の計画に盛り込むにはかなりのボリューム。地域リハビリテーション計画を踏まえて、属性や世代を問わない相談体制への移行期と捉え、いかに策定していくかがポイントと考える。	すべて議論いただきたい論点ではありますが、ご意見・ご要望の多い論点としては「相談支援体制の強化」が挙げられます。今後の議論の中で、できるだけ焦点を絞ってまいります。

他の資料に対する質問

資料4 前回計画の進捗状況	「いきいきサロンやレモンキャブの活用を図りながら～」が区分「新」となっているが、いきいきサロンの加算項目やレモンキャブの対象についてはこれまでも取り組みとして行ってきました。何かさらに充実することはありますか？	ご指摘の資料については、これまでの進捗状況をお示したものです。したがって、第5期障害計画の策定時に「新」の区分であったものとご理解ください。
資料5 実態調査結果一概要版一	引きこもりについて、内閣府の調査を参考にしたとあるが、年齢を「40歳以上65歳未満」に限定した理由は？	若者を対象とするとの趣旨から引きこもりサポート事業の対象年齢を「概ね15歳から39歳まで」（今年度49歳まで引き上げ）としておりますが、今後ひきこもり状態の長期化・高年齢化に伴う課題への対応を検討する必要があります。そのための基礎データを得る目的で年齢を限定しました。内閣府の調査も同様の趣旨です。なお、65歳以上の方については、高齢者支援課が実態調査をしています。
資料7 障害者団体等ヒアリング	団体ヒアリングは、どこの団体にヒアリングを行ったか。文書回答では難しい団体もいるように思う。	市内の障害関連事業所など50団体にヒアリングを行いました。ヒアリング方法については、各団体のご意見も聞きながら工夫してまいります。

策定委員会（第2回）での質問

65歳問題	従前の自立支援協議会で65歳問題が幾度か出ている。前回の計画策定後から何か動きはあったのか。	「65歳問題」という表記は使用していませんが、障害者の高齢化に含めて議論いただきたいと思います。この3年間で特に取り組みに変化はありません。
「断らない相談支援」（論点1）	「断らない相談支援」とは？	例えば「8050問題」で考えますと、80代の高齢者の方に支援は入っても、50代の孤立した息子（娘）さんへの支援の切り口が分からず、障害者福祉課での対応が難しいことも考えられます。その家庭全体を支援するため、庁内連携の構築や相談時に必要な機関につなぐ仕組みが必要と考えています。今後、障害者計画への記載方法等は検討しますが、健康福祉部全体の課題として相談窓口の充実や市民へのPRの仕方について検討する必要があると考えています。
ビジョンの変更	従来の地域リハビリテーションの理念が、今回は市の目指すべき姿として「誰もが安心して暮らし続けられる 魅力と活力があふれるまち」が示されている。変更になった理由は？	表記は変更されていますが、「安心して暮らし続けられる」という部分やあらゆる分野の機関の人たちがつながって支える、という点で目指す部分に大きな変化はないと考えています。
地域包括ケアシステムの構築推進事業	実施主体は障害保健福祉圏域だが、武蔵野市の計画とどのようにリンクするか	「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築推進事業として国から示されているものについて、東京都との役割分担を整理しつつ、いくつかの事業の計画への記載を検討しています。
引きこもり支援	実態調査から割り出した1.6%という数字はかなり少ない。実際に調査票を返送してくれる人がどれくらいいるのか、また両親が亡くなってから浮き上がってくる人もいる。1.6%という前提で進めるのは疑問。アウトリーチは大事だが、なかなか難しい。 また、8050問題について、障害者計画と高齢者計画が合わさったイメージ図があった(p.11)が、そこを強化することで引きこもりの部分が改善される場合もあると思う。	実態調査は手帳所持者等が対象のため、引きこもりの調査結果が実態に近い数値とは考えていません。 8050問題は、これまで実態の把握ができていなかったため、今回実施した障害者と高齢者の実態調査結果をそれぞれ分析し検証する必要があると考えています。この結果から、支援が必要な方がある程度浮かび上がってくると考えています。