

あきる野市 障害福祉計画

(平成24年度～平成26年度)

平成24年3月

あきる野市

はじめに

本市では、平成23年3月に策定した「あきる野市後期基本計画」において、「笑顔あふれる安心して暮らせる保健福祉都市をめざして」を基本方針に、市民誰もが地域で生き生きと暮らせるまちづくりを目指し、ノーマライゼーションの理念や心のバリアフリーの浸透を図る取組、障がい者やその家族等がいつでも安心して気軽に相談でき、情報が得られるように支援体制の充実を図るとともに、暮らしやすい生活の場の確保、権利擁護、社会参加等を支援します。

このようなことから、あきる野市の障害福祉計画（平成24年度～平成26年度）の作成に当たっては、平成21年度から平成23年度までの第2期障害福祉計画を振り返り、目標数値と実績の状況を検証しながら、障害福祉サービス等の提供体制及び自立支援給付等の円滑実施を確保することを目的に目標数値を設定し、パブリックコメントを経て、障害福祉計画（平成24年度～平成26年度）を作成いたしました。

今後はこの計画に基づき、障がいのあるなしにかかわらず、誰もが地域で生き生きと暮らせるまちづくりを目指してまいりますので、市民の皆様、関係の皆様の一層の御理解と御協力をお願いいたします。

最後に、障害福祉計画（平成24年度～平成26年度）の策定に当たり、多大なるご尽力をいただきました「あきる野市地域自立支援協議会」に参画された皆様を始め、計画策定に御協力をいただきました市民及び関係機関各位に心から感謝申し上げます。

平成24年3月

あきる野市長 臼井 孝

目次

第1章 計画の概要	1
1 障害福祉の動向	1
（1）障害者自立支援法以前	1
（2）障害者自立支援法の成立	1
（3）障害福祉計画の作成義務化	3
2 地域自立支援協議会	4
（1）相談支援事業とは	4
（2）相談支援と地域自立支援協議会	5
3 計画の性格と期間	6
（1）計画の性格	6
（2）計画の対象者の範囲	7
（3）計画の期間	8
4 計画の策定体制	8
5 計画の基本理念	9
（1）基本理念	9
（2）理念を実現するために	9
第2章 障がい者（児）の現状	11
1 障がい者数の推移	11
2 身体障がい者の状況	12
3 知的障がい者の状況	13
4 精神障がい者の状況	14
5 サービスの利用状況	15
支援費制度等における施設サービス	15
6 雇用の状況	17
（1）ハローワーク青梅管内における雇用の状況	17
（2）都立あきる野学園高等部卒業生の状況	18
第3章 事業計画	19
1 平成26年度における目標値	19
（1）入所施設の入所者の地域生活への移行	19
（2）福祉施設から一般就労への移行	20
2 指定障害福祉サービスの見込み	22
（1）訪問による介護サービスの確保（訪問系サービス）	22
（2）日中の活動の場とサービスの確保（日中系サービス）	24
（3）住まいの確保（居住系サービス）	28
（4）指定相談支援（サービス利用計画作成支援）	30
3 地域生活支援事業	32
（1）相談支援	32

(2) 日常的な活動への支援	34
(3) 活動と交流の機会への支援（地域活動支援センター）	37
(4) その他の事業（任意事業）	37
4 サービスの確保策（円滑な運営に向けて）	40
(1) 適正な障害程度区分認定及び支給決定の実施	40
(2) 専門的な人材及び障害福祉従事者の育成と確保	40
(3) 確実な情報提供	40
(4) 施設整備の方針	40
(5) サービスを利用しやすい環境づくり	40

第4章 計画の推進 41

1 計画の推進のために	41
(1) 障がい者のニーズ把握・反映	41
(2) 地域社会の理解促進	41
(3) 障がい者虐待防止へ向けた取組	41
2 推進体制の整備	41
(1) 庁内の推進体制の整備	41
(2) 地域ネットワークの強化	41
(3) 障害児支援のための計画的な基盤整備	42
(4) 計画の点検・管理体制	42

資料編 43

あきる野市地域自立支援協議会	43
1 あきる野市地域自立支援協議会の設立までの経緯	43
2 あきる野市地域自立支援協議会設置要綱 及びあきる野市地域自立支援協議会運営要領	44
(1) あきる野市地域自立支援協議会設置要綱	44
(2) あきる野市地域自立支援協議会運営要領	45
3 あきる野市地域自立支援協議会の構成	46
4 あきる野市地域自立支援協議会の平成23年度活動状況	51
5 あきる野市地域自立支援協議会のテーマ別検討会	59
(1) 育ち検討会	59
(2) 医療検討会	65
(3) 働く検討会	69
(4) 住む検討会	74
(5) 老い検討会	76
(6) 余暇検討会	81

第1章 計画の概要

1 障害福祉の動向

(1) 障害者自立支援法以前

第2次世界大戦前の我が国では、障がいのある人への支援は明治憲法に規定する家長の責任とされ、国や地方自治体による公的施策は救貧施策に含まれ極めて限定的でした。

第2次世界大戦後は、まず戦災孤児対策として昭和22年に児童福祉法が制定され、次に傷い軍人の救済策として身体障害者福祉法が昭和24年に成立しました。この2法の目的は就労により自立を促す施策であり、救貧政策とは切り離されていました。昭和35年には、知的障がい者の自立と社会経済活動への参加を促進するため知的障害者福祉法（旧精神薄弱者福祉法）が制定されました。精神障がいにおいては、昭和25年に精神衛生法が制定され、「私宅監置」は禁止されましたが、まだ「病人」として処遇されていました。これらの福祉法はその目的にもかかわらず、行政処分としての措置による施設収容・入院が施策の中心であり、社会から隔離されることになりました。

昭和56年の国際障害者年を契機として、我が国でも障がい者の社会への参加と平等を実現するため、昭和57年に「障害者対策に関する長期計画」が策定され、以後障害者施策が総合的に展開されてきました。

中でも平成5年には障害者基本法が改正され、障がい者の自立と社会参加を更に推進するために、国の障害者施策に関する計画（障害者基本計画）の策定が義務づけられ、これを受けて、事業実施のための障がい者に関する新長期計画及び重点施策実施計画が策定されました。また、平成7年には精神障がい者の医療及び保護を行い、その社会復帰の促進及び自立と社会経済活動への参加の促進のために必要な援助を行い、その発生の予防その他国民の精神的健康の保持及び増進に努めることにより、精神障がい者の福祉の増進及び国民の精神保健の向上を図ることを目的として「精神保健法」から「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律」（精神保健福祉法）に題名を含めて改正されました。

21世紀の日本の社会福祉全体の枠組みを作るため、平成11年には社会福祉基礎構造改革が行われました。それを受けて平成15年4月に身体障がい者、知的障がい者及び障がい児に対する支援費制度が導入されたことにより、障害福祉サービスの在り方は、従来の利用するサービスを行政が決める措置制度から、利用者が自らサービスを選択し、契約により利用する制度へと大きく転換しました。

(2) 障害者自立支援法の成立

支援費制度が導入された結果、ガイドヘルプを中心にサービス利用者数が大きく増加する一方で、サービス提供体制に地域格差が生じていること、精神障がい者に対するサービスが支援費制度の対象となっていないこと、利用者の急増に伴い財政問題が深刻化していること、地域生活移行や就労支援への対応が不十分なことなどの問題が表面化し、障がいのある人が地域で普通に暮らすための基盤整備が大きな課題となってきました。

こうした課題を解消するため、平成17年11月に障害者自立支援法が制定され、平成18年4月から施行されています。

障害者自立支援法では、精神障がいを含め、障がいのある全ての人に共通の制度の下

で一元的にサービスを提供できるよう、障害者施策の一元化、利用者本位のサービス体系への再編、就労支援の抜本的強化など、施設・事業の再編が行われています。また、サービスを利用した人がその利用量に応じて一定の負担を担う（応益負担）とともに、国と地方自治体が費用負担を行うことを明確にし、利用者の増加にも対応する福祉サービスのシステムの構築を目指しています。

■ 障害者自立支援法の目指すもの ■

障害者施策を3障害一元化

法施行前

- ・ 3 障害（身体、知的、精神）ばらばらの制度体系（精神障がい者は支援費制度の対象外）
- ・ 実施主体は都道府県、市町村に二分化



- 3 障害の制度格差を解消し、精神障がい者も対象に
- 市町村に実施主体を一元化し、都道府県はこれをバックアップ

利用者本位のサービス体系に再編

法施行前

- ・ 利用種別ごとに複雑な施設・事業体系
- ・ 入所期間の長期化などにより、本来の施設目的と利用者の実態とがかい離



- 体系を再編。合わせて、「地域生活支援」「就労支援」のための事業や重度の障がい者を対象としたサービスを創設
- 規制緩和を進め、既存の社会資源を活用

就労支援の抜本的強化

法施行前

- ・ 特別支援学校卒業生の 55% は福祉施設に入所
- ・ 就労を理由とする施設退所者はわずか 1 %



- 新たな就労支援事業を創設
- 雇用施策との連携を強化

支給決定の透明化、明確化

法施行前

- ・ 全国共通の利用ルール（支援の必要度を判定する客観的基準）がない
- ・ 支給決定のプロセスが不透明



- 支援の必要度に関する客観的な尺度（障害程度区分）を導入
- 審査会の意見聴取など支給決定プロセスを透明化

安定的な財源の確保

法施行前

- ・ 新規利用者は急増する見込み
- ・ 不確実な国の費用負担の仕組み



- 国の費用負担の責任を強化（費用の 1/2 を負担）
- 利用者も応分の費用を負担し、皆で支える仕組みに

しかし、平成18年10月の本格的施行後から、利用料の1割の自己負担が重すぎると批判が噴出しました。政権交代後の民主党政府は、平成21年9月に障害者自立支援法の廃止と新たに障がい者総合福祉法（仮称）を平成25年8月までに制定することを決定し、平成21年12

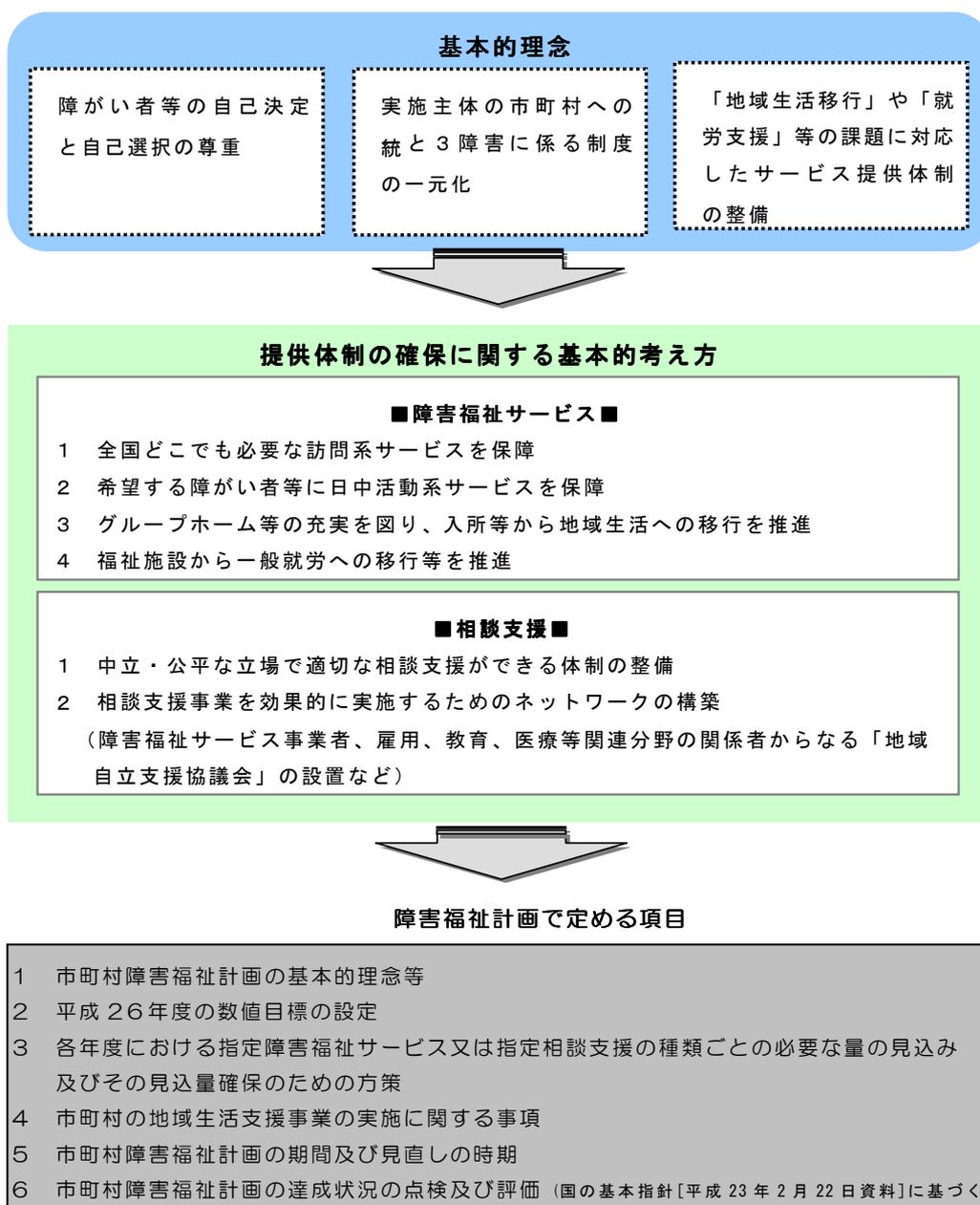
月8日、障がい者制度改革推進本部を設置し、法案の作成を始めています。一方、新法制定までには時間がかかることもあり、それまでのつなぎ法案として「障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて障害保健福祉施策を見直すまでの間において障害者等の地域生活を支援するための関係法律の整備に関する法律」(平成22年法律第71号。以下「整備法」という。)が平成22年12月に成立しました。「整備法」には支援の対象に発達障害が追加されたほか、応益負担(サービスに応じた負担)から応能負担(支払能力に応じた負担)に変更する内容等が盛り込まれました。

(3) 障害福祉計画の作成義務化

障害者自立支援法では、障がいのある全ての人の地域における自立した生活を支えるため、必要な障害福祉サービスや相談支援等が地域において計画的に提供されるよう、市町村に障害福祉計画の作成が義務付けられています。

【「障害福祉計画」に関する国の基本指針の内容】

障害者自立支援法の趣旨及び国の「基本指針」に示された基本理念、サービス基盤整備に関わる基本的な考え方の概略は、次のとおりです。



市では、平成22年に「あきる野市地域保健福祉計画」を改定し、『障がいのあるなしにかかわらず、誰もが地域でいきいきと暮らせるまちづくりをめざして』という理念の下で、各種の障害者施策を推進してきました。

障害者自立支援法の施行を受け、市は「あきる野市障害福祉計画」を策定し、障害福祉サービス・相談支援及び地域生活支援事業の種類と量の確保に関する計画を定め、各種事業の円滑な提供を図ります。

しかし、平成25年8月までに障がい者総合福祉法(仮称)の策定が決定されているため、第3期障害福祉計画は新法の成立時点での修正が予定されています。

2 地域自立支援協議会

(1) 相談支援事業とは

障害者自立支援法は、障がい者の地域生活への移行を目指しており、そのためには、障がい者の多様なニーズに合わせて複数のサービスを適切に結びつけて調整することや社会資源の改善、開発等を行うことが不可欠です。そのため「整備法」では以下のように定義付けています。

ア サービスの利用計画作成のための相談支援

- (ア) 特定相談支援事業とは、計画相談支援（サービス利用支援及び継続サービス利用支援）及び基本の相談支援（地域の障がい者等の福祉に関する各般の問題について相談に応じ、必要な情報の提供及び助言を行うことをいう。以下同じ。）のいずれも行う事業をいう。（第5条第17項関係）
- (イ) 「サービス利用支援」とは、障がい者の心身の状況、その置かれている環境等を勘案し、利用する障害福祉サービスの内容等を定めたサービス等利用計画案を作成し、支給決定等が行われた後に、当該支給決定等の内容を反映したサービス等利用計画の作成等を行うことをいう。（第5条第21項関係）
- (ウ) 「継続サービス利用支援」とは、サービス等利用計画が適切であるかどうかを一定期間ごとに検証し、その結果等を勘案してサービス等利用計画の見直しを行い、サービス等利用計画の変更等を行うことをいう。（第5条第22項関係）

イ 地域移行及び地域定着のための相談支援

- (ア) 一般相談支援事業とは、地域相談支援（地域移行支援及び地域定着支援）及び基本の相談支援のいずれも行う事業をいう。（第5条第17項関係）
- (イ) 「地域移行支援」とは、障害者支援施設等の施設に入所している障がい者又は精神科病院に入院している精神障がい者につき、住居の確保その他の地域における生活に移行するための活動に関する相談その他の便宜を供与することをいう。（第5条第19項関係）
- (ウ) 「地域定着支援」とは、居宅において単身等の状況において生活する障がい者につき、当該障がい者との常時の連絡体制を確保し、障がいの特性に起因して生じた緊急の事態等において相談その他の便宜を供与することをいう。（第5条第20項関係）

(2) 相談支援と地域自立支援協議会

相談支援事業を推進し、障がい者の多様なニーズに応えるためには、関係者によるネットワークが不可欠です。その中核的役割をなす地域自立支援協議会を設置し、強化する必要があります。このように重要な役割を持つにもかかわらず、地域自立支援協議会の法的位置付けがないという指摘を受け、平成22年12月の「整備法」により以下のように法的に位置付けられました。

- (1) 地方公共団体は、関係機関、関係団体及び障がい者等の福祉、医療、教育又は雇用に関連する職務に従事する者その他の関係者により構成される自立支援協議会を置くことができることになり、自立支援協議会は、これらの関係機関等が相互の連絡を図ることにより、地域における障がい者等への支援体制に関する課題について情報を共有し、関係機関等の連携の緊密化を図るとともに、地域の実情に応じた体制の整備について協議を行うことになりました。(第89条の2関係)
- (2) 都道府県及び市町村は、自立支援協議会を設置したときは、当該自治体の障害福祉計画を定め、又は変更しようとする場合において、あらかじめ、自立支援協議会の意見を聴くよう努めなければならないことになりました。(第88条第6項及び第89条第5項関係)

(注1) 地域自立支援協議会

市町村が、相談支援事業をはじめとする地域の障害福祉に関するシステムづくりに関し、中核的な役割を果たす協議の場として設置するもの。(財源は交付税により措置)

(注2) 都道府県自立支援協議会

都道府県全体でのシステムづくりに関する主導的役割を担う協議の場として設置するもの。(財源は交付税により措置)

平成23年3月30日付け障発第0801002号「地域生活支援事業の実施について」(厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長)

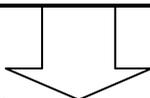
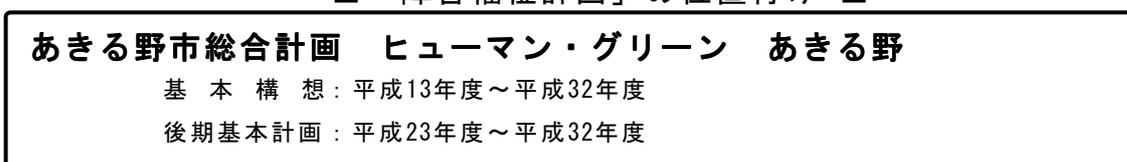
3 計画の性格と期間

(1) 計画の性格

この計画は、障害者自立支援法第88条において策定が義務付けられている市町村障害福祉計画であり、国の基本指針に即し、障害福祉サービス、相談支援及び地域生活支援事業の提供体制の確保が、計画的に図られることを目的としています。

また、市の障害福祉サービスに関わる計画として、地域性を踏まえるとともに、総合計画、地域保健福祉計画、高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画などの市の障害者福祉に関わる他の計画との調和を保ちながら策定しています。

■ 「障害福祉計画」の位置付け ■



あきる野市地域保健福祉計画

- 計画期間：平成22年度から平成26年度まで（5年間）
- 基本理念：「笑顔あふれる安心して暮らせる保健福祉都市をめざして」

地域福祉に関する施策についての計画

※社会福祉法に定める「市町村地域福祉計画」

児童に対する施策についての計画

「あきる野市次世代育成支援行動計画」

高齢者に対する施策についての計画

「あきる野市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」

保健に関する施策についての計画

「めざせ健康あきる野21計画」

障がい者に対する施策についての計画

- 障害者基本法（第11条第3項）に基づく、障がい者のための施策に関する基本的な事項を定める基本計画

障害福祉計画

- 障害者自立支援法（第88条）に基づく、障害福祉サービス等の提供体制の確保に関する実施計画
- 計画期間：3年を1期とする

(2) 計画の対象者の範囲

この計画において「障がい者」とは、身体障害者福祉法第4条に規定する身体障害者、知的障害者福祉法にいう知的障害者のうち18歳以上である者及び精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第5条に規定する精神障害者(発達障害者支援法(平成16年法律第167号)第2条第2項に規定する発達障害者を含み、知的障害者福祉法にいう知的障害者を除く。以下「精神障害者」という。)のうち18歳以上である者をいいます。

この計画において「障がい児」とは、児童福祉法第4条第2項に規定する障害児及び精神障害者のうち18歳未満である者をいいます。

この計画において「保護者」とは、児童福祉法第6条に規定する保護者をいいます。

【参考】

<障害者基本法(昭和45年法律第84号、平成23年8月5日改正)>

第2条 この法律において、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

- (1) 障害者 身体障害、知的障害、精神障害(発達障害を含む。)その他の心身の機能の障害(以下「障害」と総称する。)がある者であつて、障害及び社会的障壁により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける状態にあるものをいう。
- (2) 社会的障壁 障害がある者にとって日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるような社会における事物、制度、慣行、観念その他一切のものをいう。

<児童福祉法(昭和22年法律第164号、平成22年12月12日改正)>

第4条 この法律で、児童とは、満18歳に満たない者をいい、児童を左のように分ける。

- (1) 乳児 満1歳に満たない者
- (2) 幼児 満1歳から、小学校就学の始期に達するまでの者
- (3) 少年 小学校就学の始期から、満18歳に達するまでの者

2 この法律で、障害児とは、身体に障害のある児童、知的障害のある児童又は精神に障害のある児童(発達障害者支援法(平成16年法律第167号)第2条に規定する発達障害児を含む。)をいう。

第6条 この法律で、保護者とは、親権を行う者、未成年後見人その他の者で、児童を現に監護する者をいう。

(3) 計画の期間

この計画は、平成26年度までの期間を視野に入れつつ、平成18年度から平成20年度までの3年を第1期とし、平成20年度に第1期障害福祉計画の見直しを行い、平成21年度から平成23年度までの3年を第2期とします。第3期は平成24年度から平成26年度までとしますが、新法の成立により計画内容が修正されることがあります。

■ 計画の期間 ■

平成 18年度～	平成 ～20年度	平成 21年度～	平成 ～23年度	平成 24年度～	平成 ～26年度
第1期障害福祉計画		第2期障害福祉計画		第3期障害福祉計画	
	見直し		見直し		見直し

4 計画の策定体制

第1期障害福祉計画については、サービスを利用する当事者である障がいのある人に対するアンケート調査を実施するとともに、医療関係の代表者、福祉施設の代表者、福祉関係団体の代表者、関係行政機関の職員、市職員などで構成される「あきる野市障害福祉計画策定委員会」による審議を経て策定しました。

また、第2期障害福祉計画については、平成20年度に設置された「あきる野市地域自立支援協議会」における訪問系サービス部会、日中活動・入所系サービス部会、居住系サービス部会、障がい児者の親の会・家族会部会、当事者団体部会などの専門部会を中心に見直しを行い、策定しました。

第3期障害福祉計画については、「あきる野市地域自立支援協議会」において、前半は医療、老い、働く、住む、余暇、育ちの各テーマ別の検討会を構成員の自由参加の下に開催し、後半には訪問系サービス部会、日中活動・入所系サービス部会、居住系サービス部会、障がい児者の親の会・家族会部会、当事者団体部会、就労支援部会などの専門部会を中心に見直しを行い、策定しました。

5 計画の基本理念

(1) 基本理念

障害者基本法の目的である「全ての国民が、障害の有無にかかわらず、等しく基本的人権を享有するかけがえのない個人として尊重されるものであるとの理念にのっとり、全ての国民が、障がいの有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会を実現する」を踏まえ、「あきる野市地域保健福祉計画」における『障がいのあるなしにかかわらず、誰もが地域でいきいきと暮らせるまちづくりをめざして』という方向性を継承し、障害福祉サービスを推進します。

【基本理念】

～障がいのあるなしにかかわらず、

誰もが地域でいきいきと暮らせるまちづくりをめざして～

(2) 理念を実現するために

1 理解と交流の促進

障がいのある人が、地域で暮らしていくためには、周辺住民の理解と支援が欠かせません。特に幼児期からの交流が大切であり、学校教育が重要な役割を果たします。しかし、市では残念ながらまだグループホームやケアホームの建設に際して、反対運動が起こることもあります。市は先駆的に特別支援学校と普通校の交流が副籍のもと積極的に行われています。その交流の効果に期待し、今後も講演会や映画会などにより障がいや障がい者に対する理解及び啓発を行っていきます。また、各事業所や団体にボランティアの積極的な受入れを要請するとともに、その活動を支援していきます。

2 医療機関との連携

障がいのある人たちの高齢化により生活習慣病対策が重要な課題になってきました。施設入居者や在宅生活者を問わず、通院する人が増え続けています。しかし、例えば検査入院しようとしても簡単には受け入れてもらえないのが現状です。医療機関と協議を深め、適切な医療が受けられるように連携していきます。

3 高齢化への対策

日本全体の急速な高齢化とともに、障がいのある人本人やその家族も高齢化してきています。介護者が高齢化すると障がい者本人のサービス利用が減っていきます。介護者が受給者証の更新など複雑な書類を読み込んで理解できなくなることが原因です。市からの情報を当事者団体を通じて提供するなど重層的に行います。また、地域包括支援センターと連携して老障介護の状態にある家族を支援していきます。

4 就労・日中活動の充実

障害者自立支援法では就労支援事業から企業就労を増やすことにより、定員が空いたところへ特別支援学校の卒業生や生活介護からステップアップした人、あるいはやむを得ず離職した人などを受け入れる流れを作ること为目标としています。市内においてそのような循環を作れるようにハローワーク、企業、就労支援事業所の連携を深め、実現に向けて努力します。また、重い障がいを持つ人に対して日中活動の場の充実を図ります。

5 居住形態の多様化

第2期障害福祉計画の期間を通じて、自立意識の高まりと家庭の事情によるグループホーム・ケアホームの利用が増えています。東京都全域においても量的不足が顕著です。グループホーム・ケアホームの量的拡大を支援するとともに、体験型や福祉ホーム、アパート生活など多様な居住形態を追求します。

6 乳幼児期からの一貫した支援

第2期障害福祉計画策定時の要望・意見にもあったように、障害告知を受けた母親への支援が必要とされています。第2期障害福祉計画の最終年度からピアカウンセリング（※1）の一環としてスタートすることができました。今後も保育園・幼稚園、学校と連携をして一貫した支援体制を構築し、支援を提供していきます。

7 余暇活動の充実

平成15年の支援費制度の開始以来、ガイドヘルプは特別支援学校・特別支援学級などの生徒を中心に、爆発的に利用が増えて、ヘルパーが足りない状況を作り出してきました。しかし、レスパイト（※2）的な使い方も多く、ヘルパー不足に対応するためにもレスパイトに特化した独自のサービスが求められています。平成24年度から施行される放課後等デイサービスなどを実施できるように取り組んでいきます。また、余暇を充実するため生涯学習活動に取り組みます。

8 安心安全なまちづくり

平成23年3月11日の東日本大震災と、それに続く福島第一原子力発電所の事故は、障害者施設をも直撃し、多くの犠牲者と避難者を出しました。地域防災への取組を進め、多様なニーズを持つ障がい者の利用できる避難所の確保を図ります。また、気軽に集まれる居場所を作り、リラックスした会話の中から消費者被害や性的トラブルを察知し、当事者を守る取組を推進します。平成24年10月から施行される障害者虐待防止法の趣旨にのっとり、関係機関と連携して虐待の予防、早期発見に努めます。

※1 ピアカウンセリング・・・悩みや障がいをもつ仲間の相談に乗り、悩みや障がいをその人自身で克服できるよう支援すること。

※2 レスパイト・・・介護を要する高齢者や障害者を、一時的に預かって家族の負担を軽くする援助のこと。

第2章 障がい者（児）の現状

1 障がい者数の推移

障がい者数の推移をみると、各障害とも年々増加傾向にあります。ただし、総人口に占める割合は、身体障害者が2.4～2.8%、知的障害者が0.4～0.6%、精神障害者が0.1～0.4%と微増又はほぼ横ばいとなっています。

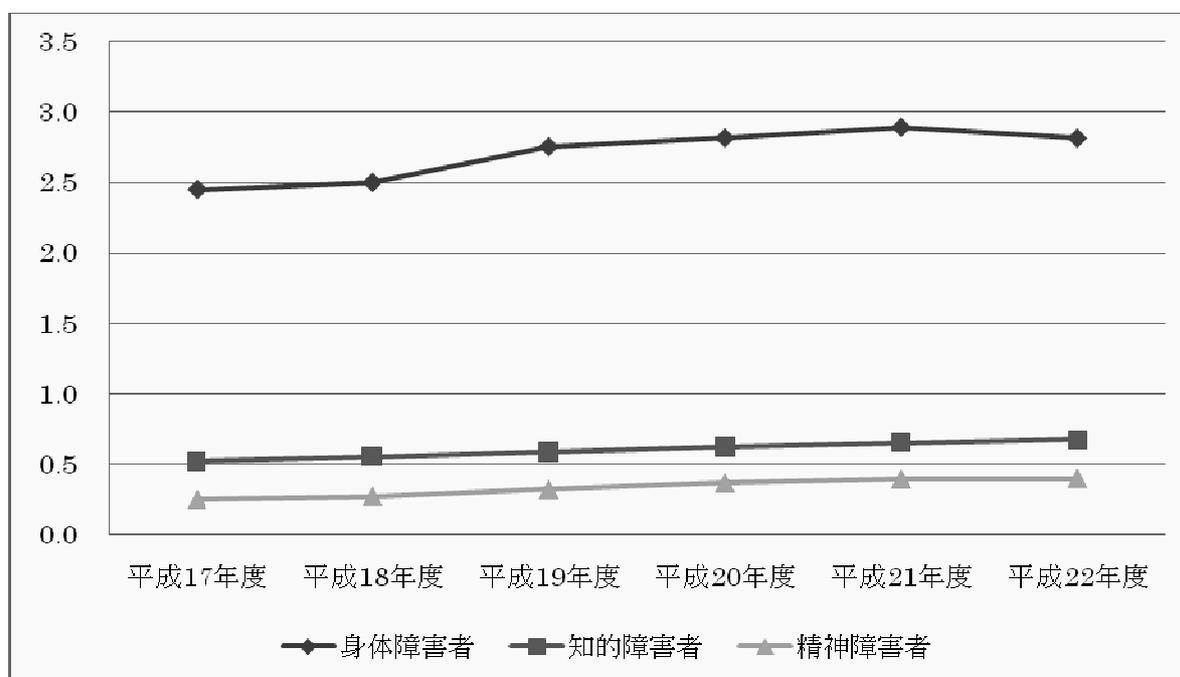
■ 市の障がい者数 ■

	平成 17年度	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度	平成 21年度	平成 22年度
総人口	80,815人	80,846人	81,475人	81,620人	81,739人	81,808人
身体障害者	1,979人	2,020人	2,245人	2,300人	2,366人	2,304人
知的障害者	417人	445人	477人	504人	532人	548人
精神障害者	197人	216人	258人	297人	320人	324人
合計	2,593人	2,681人	2,980人	3,101人	3,218人	3,176人

※障がい者数は、手帳所持者数

資料：東京都「住民基本台帳による世帯と人口」（各年3月31日現在）
及び障がい者数（各年3月31日現在）

■ 総人口に占める障がい者の割合の推移 ■

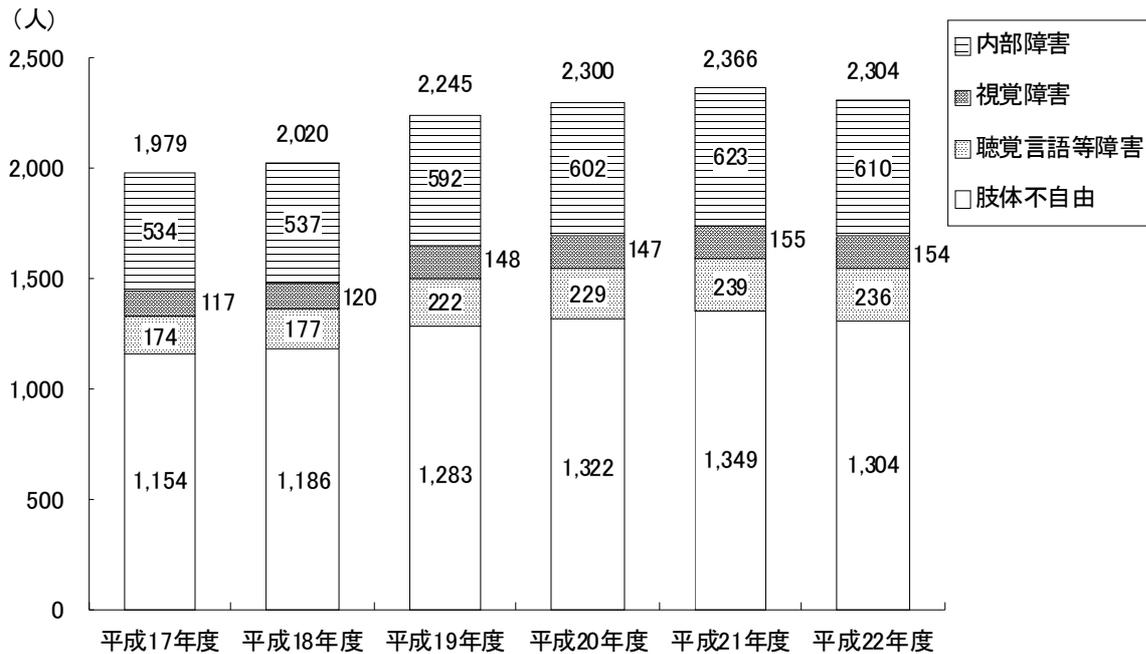


2 身体障がい者の状況

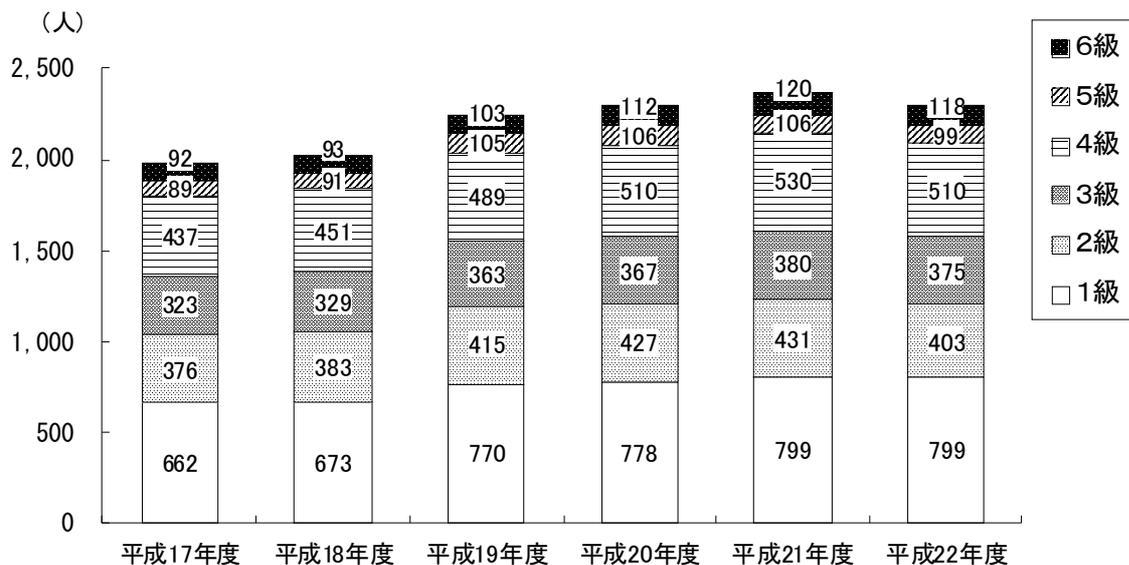
平成23年3月31日現在における身体障害の種類別の状況は、肢体不自由が1,304人（全体の56.6%）と最も多く、次いで内部障害610人（同26.5%）、聴覚言語等障害236人（同10.2%）、視覚障害154人（同6.7%）の順となっています。

平成17年度の状況と比較して目立つのは、障害種類別では内部障害が比較的増加していることと、障害程度別では1級の占める割合が増加していることです。

■ 身体障害者手帳所持者数（障害種類別） ■



■ 身体障害者手帳所持者数（障害程度別） ■



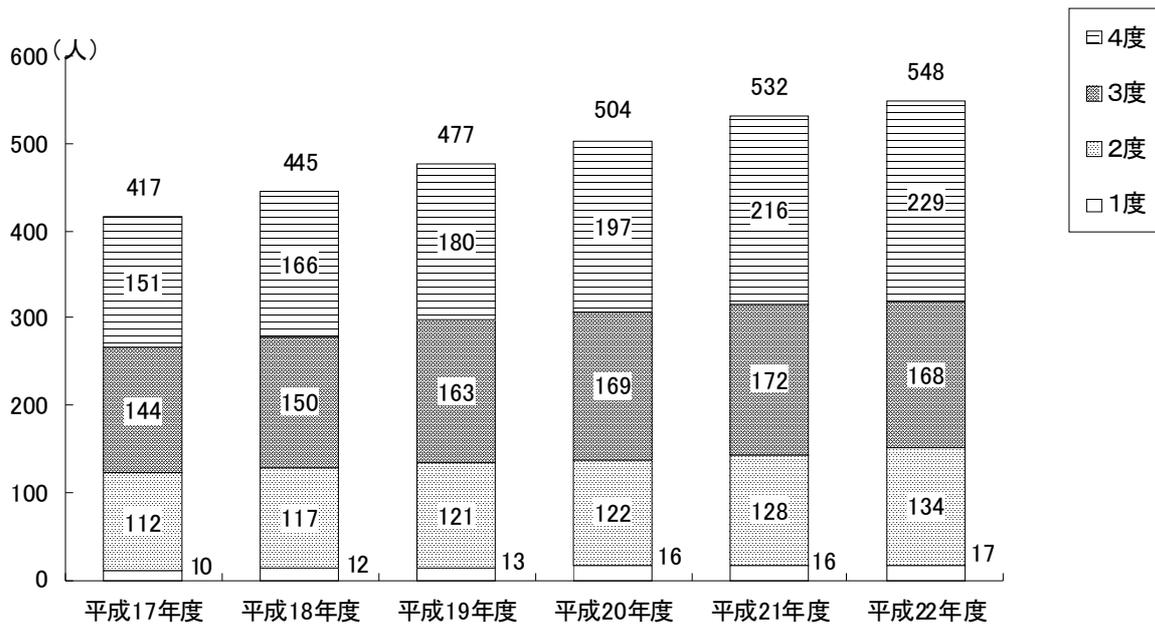
※手帳所持者数（各年3月31日現在）

3 知的障がい者の状況

平成23年3月31日現在における知的障害の程度別の状況は、4度（軽度）が229人（全体の41.8%）、3度（中度）が168人（同30.7%）、2度（重度）が134人（同24.5%）、1度（最重度）が17人（同3.1%）となっています。

平成17年度の状況と比較すると、4度の増加の割合が顕著となっています。

■ 愛の手帳（療育手帳）所持者数（障害程度別） ■



※手帳所持者数（各年3月31日現在）

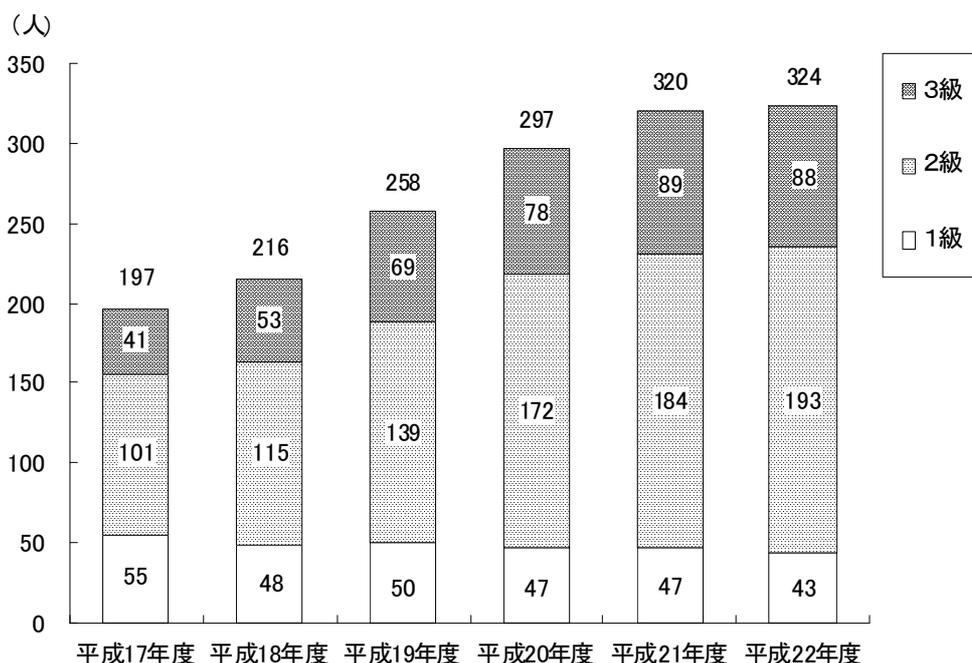
4 精神障がい者の状況

平成23年3月31日現在における精神障害の程度別の状況は、1級が43人(全体の13.3%)、2級が193人(同59.6%)、3級が88人(同27.2%)となっています。

また、年々増加傾向がみられ、特に、程度別では2級の増加の割合が顕著となっています。

なお、精神障害に関する自立支援医療費制度(精神通院医療)(※)の対象者数も、年々増加しており、平成22年度では919人となっています。

■ 精神障害者保健福祉手帳所持者数(障害程度別) ■



■ 自立支援医療費制度(精神通院医療)対象者 ■

	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
合計	721人	751人	750人	774人	825人	919人

通院医療費公費負担制度が平成18年度から自立支医療費制度(精神通院医療)に移行しています。

※対象者数(各年3月31日現在)

※自立支援医療費制度(精神通院医療)・・・精神障害の適正な医療を普及するため、精神障がい者が病院、薬局等において通院による精神障害の医療を受ける場合に、その医療に必要な費用の90%を医療保険と公費で負担する制度

5 サービスの利用状況

支援費制度等における施設サービス

ア 日中活動系（旧入所系＋旧通所系）

平成22年度実績では、身体障害者16人、知的障害者24人が各種施設を利用しています。

平成19年度以降のサービス利用者の減少については、利用施設が障害者自立支援法に基づく施設に移行しているためです。

◆身体障害者◆

単位：人

	平成17年 実績	平成18年 実績	平成19年 実績	平成20年 実績	平成21年 実績	平成22年 実績
身体障害者更生施設	2	2	1	1	0	0
身体障害者療護施設	4	4	1	3	2	0
身体障害者授産施設	14	15	15	5	5	4
身体障害者通所授産施設	15	15	17	12	11	12
身体障害者福祉工場	0	0	0	0	0	0
身体障害者小規模通所授産施設	0	0	0	0	0	0
身体障害者小計	35	36	37	21	18	16

◆知的障害者◆

単位：人

	平成17年 実績	平成18年 実績	平成19年 実績	平成20年 実績	平成21年 実績	平成22年 実績
知的障害者更生施設（入所）	47	56	34	28	26	10
知的障害者更生施設（通所）	0	0	0	0	0	0
知的障害者授産施設（入所）	0	0	0	0	0	0
知的障害者授産施設（通所）	28	21	23	6	7	8
知的障害者福祉工場	0	0	0	0	0	0
知的障害者小規模通所授産施設	0	0	0	0	0	0
知的障害者小計	75	77	57	34	33	24

◆精神障害者◆

単位：人

	平成17年 実績	平成18年 実績	平成19年 実績	平成20年 実績	平成21年 実績	平成22年 実績
精神障害者生活訓練施設	0	0	0	0	0	0
精神障害者入所授産施設	0	0	0	0	0	0
精神障害者通所授産施設	0	0	0	0	0	0
精神障害者福祉工場	0	0	0	0	0	0
精神障害者小規模通所授産施設	19	24	26	0	0	0
精神障害者小計	19	24	26	0	0	0

※登録者数（各年10月現在）

イ 居住系

平成22年度実績では、身体障害者4人、知的障害者16人が各種施設を利用しています。
平成19年度以降のサービス利用者の減少については、利用施設が障害者自立支援法に基づく施設に移行しているためです。

◆身体障害者◆

単位：人

	平成17年 実績	平成18年 実績	平成19年 実績	平成20年 実績	平成21年 実績	平成22年 実績
身体障害者更生施設	2	1	1	1	0	0
身体障害者療護施設	4	3	3	3	2	0
身体障害者授産施設	14	33	34	17	5	4
身体障害者小計	20	37	38	21	7	4

◆知的障害者◆

単位：人

	平成17年 実績	平成18年 実績	平成19年 実績	平成20年 実績	平成21年 実績	平成22年 実績
知的障害者更生施設（入所）	47	56	34	28	26	16
知的障害者授産施設（入所）	0	0	0	0	0	0
知的障害者小計	47	56	34	28	26	16

◆精神障害者◆

単位：人

	平成17年 実績	平成18年 実績	平成19年 実績	平成20年 実績	平成21年 実績	平成22年 実績
精神障害者生活訓練施設	0	0	0	0	0	0
精神障害者入所授産施設	0	0	0	0	0	0
精神障害者小計	0	0	0	0	0	0

◆グループホーム等◆

単位：人

	平成16年実績	平成17年実績
知的障害者通勤寮	1	0
知的障害者グループホーム	16	20
精神障害者グループホーム	5	5
G H等居住系サービス合計	22	25

6 雇用の状況

(1) ハローワーク青梅管内における雇用の状況

雇用の状況について、ハローワーク青梅（所管：青梅市・福生市・あきる野市・羽村市・西多摩郡）の数値をみると、所管内の障がい者雇用状況は、全国、都に比べ、雇用率が高い状況にあります。

ただし、障がい者雇用数は年々増加しているものの、法定雇用率（1.8）を下回る1.60となっています。

■ 障がい者実雇用率（ハローワーク青梅） ■

単位：人

	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度
全国	1.52	1.55	1.59	1.63	1.63
東京都	1.44	1.46	1.51	1.56	1.63
青梅所管	1.50	1.46	1.57	1.69	1.60

■ 雇用状況の推移（ハローワーク青梅） ■

単位：人

	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度
身体(重度)	96	102	113	123	116
(軽度)	123	132	132	133	125
知的(重度)	7	7	8	11	11
(軽度)	45	36	37	42	45
身重短時	2	2	2	6	10
知重短時	1	1	2	1	4
精神	3	12	13	18	18
精神短時	3	4	11	10	7
計	381.5	403	433.5	473	459.5

資料：ハローワーク青梅（各年6月1日現在）

(2) 都立あきる野学園高等部卒業生の状況

都立あきる野学園高等部からは、職場体験などを経て、毎年各方面への進路が決まっています。

次の表は、都立あきる野学園高等部卒業生全体における平成18年度から平成22年度までの状況です。全員があきる野市民ではありませんが、平成22年度には「一般企業」へ17人が就職し、「作業所等」へ23人が進んでいます。

今後の卒業予定者は、平成23年度卒業予定者数は34人、平成24年度卒業予定者数は35人、平成25年度卒業予定者数は41人です。

	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度
一般企業	10人	10人	13人	13人	17人
作業所等	17人	22人	13人	20人	23人
進学	2人	0人	1人	1人	1人
在宅	0人	1人	0人	1人	0人
その他	0人	0人	1人 (委託訓練)	0人	0人
卒業生総数	29人	33人	28人	35人	41人

資料：都立あきる野学園

第3章 事業計画

1 平成26年度における目標値

地域生活移行や就労支援といった新たな課題に関し、現行の福祉施設が新しいサービス体系への移行を完了した平成24年度からこの課題に積極的に取り組むべく、次のような数値目標を設定します。

(1) 入所施設の入所者の地域生活への移行

地域生活への移行を進める観点から、現行体系で福祉施設に入所している人のうち、今後、自立訓練事業等を利用し、共同生活援助（グループホーム）、共同生活介護（ケアホーム）及び一般住宅等に移行する人の数を見込み、平成26年度末までに地域生活に移行する人数の目標を設定します。

■ 【参考】国の基本方針 ■

- ・現時点の入所施設の入所者数の1割以上が地域生活へ移行する。
- ・平成26年度末時点の施設入所者数を現時点の施設入所者数から10%以上削減する。

【目標値】

項目	人数	備考
施設入所者数（A）	67人	平成17年10月実績
目標年度入所者数（B）	58人	平成26年度末時点の利用人員
【目標値】 地域生活移行者数	15人 22%	施設入所からグループホームやケアホームなどへ移行した者の数
【目標値】 削減見込み（A－B）	9人	差引減少見込み数

※「平成17年10月の施設入所者数（A）」は、身体障害者療護施設、身体障害者授産施設、知的障害者更生施設及び知的障害者授産施設に入所している者の合計数

【目標の達成に向けて】

- 共同生活援助（グループホーム）、共同生活介護（ケアホーム）などの生活基盤整備については、周辺市町村と連携し、必要な量の確保に努めます。
- 地域生活への移行に際しては、居住の場だけでなく、居宅介護（ホームヘルプサービス）や短期入所（ショートステイ）、日中活動の場、身近な相談先などが必要となります。このため、地域での生活を支える各種サービスを併せて充実していきます。
- 地域での共同生活援助（グループホーム）等の設置・運営を始め、地域移行においては近隣住民の理解が重要となるため、様々な機会を捉えてノーマライゼーションの理念の啓発に取り組みます。

(2) 福祉施設から一般就労への移行

福祉施設の利用者のうち、就労移行支援事業等を通じて、平成23年度中に一般就労に移行する人数の目標を設定します。

■ 【参考】国の基本方針 ■

- ・現時点の一般就労への移行実績の4倍以上とすることが望ましい。
- ・平成26年度の福祉施設の利用者のうち、2割以上の者が就労移行支援事業を利用するとともに、平成26年度末において、就労継続支援事業の利用者のうち、3割は就労継続支援（A型）事業を利用することを目指す。

【目標値】

項目	人数	備考
平成17年度の一般就労移行者数	2人	平成17年度において福祉施設を退所し、一般就労した者の数
【目標値】目標年度の一般就労移行者数	8人 4倍	平成26年度において施設を退所し、一般就労する者の人数
平成26年度末の福祉施設利用者数	295人	平成26年度末において福祉施設を利用する者の数
【目標値】目標年度の就労移行支援事業利用者数	6人 2%	平成26年度末において就労移行支援事業を利用する者の数
平成26年度末の就労継続支援(A型)事業の利用者(A)	3人	平成26年度末において就労継続支援(A型)事業を利用する者の数
平成26年度末の就労継続支援(B型)事業の利用者	160人	平成26年度末において就労継続支援(B型)事業を利用する者の数
平成26年度末の就労継続支援(A型+B型)事業の利用者(B)	163人	平成26年度末において就労継続支援(A型+B型)事業を利用する者の数
【目標値】目標年度の就労継続支援(A型)事業の利用者の割合(A)/(B)	1.8%	平成26年度末において就労移行支援事業を利用する者のうち、就労継続支援(A型)を利用するものの割合

【目標の達成に向けて】

- 十分な数の就労支援事業者が確保できるよう、周辺市町村と連携を取りながら広く情報収集・提供を行い、多様な事業者の参入を促していきます。
- 公的分野に関しては、短時間雇用や臨時職員としての採用など、就労意向を持つ人の意向と適性に応じた多様な就労形態を検討するとともに、新規の仕事内容の開拓を行い、就労先の拡大に率先して取り組みます。
- 「あきる野市地域自立支援協議会」での検討を中心に、就労先開拓はもちろんのこと、雇う側と雇われる側の意向調整や事業所での実習訓練、就労後の定着支援、更に

は再チャレンジ支援など、一般就労に関わる支援を様々な観点から見直し、市内の就労支援策の充実に努めます。

- 一般就労への移行を進めるためには、本人や受入れ側の努力だけでなく、それに関わる全ての人の見守りや支えが大切であり、地域住民の協力が得られるよう、啓発と理解促進に努めます。

2 指定障害福祉サービスの見込み

(1) 訪問による介護サービスの確保（訪問系サービス）

居宅介護【介護給付】

在宅で介護サービスを受けながら生活を継続していけるように、訪問系サービスの整備を進めます。

【サービスの概要】

サービス名	内容
居宅介護	自宅で、入浴、排せつ、食事の介護等を行います。
同行援護	視覚障害により、移動に著しい困難を有する人が外出する時に、同行して行う移動の援護、排せつ及び食事等の介護その他の外出時に必要な援助を行います。
重度訪問介護	重度の肢体不自由者で常に介護を必要とする人に、自宅で入浴、排せつ、食事の介護、外出時における移動支援などを総合的に行います。
行動援護	自己判断能力が制限されている人が行動するときに、危険を回避するために必要な支援、外出支援を行います。
重度障害者等包括支援	介護の必要性がとても高い人に、居宅介護等複数のサービスを包括的に行います。

【サービス実績（月間）】

サービス名	平成21年度	平成22年度	平成23年度
居宅介護	85人（実績）	89人（実績）	96人（実績）
同行援護（H23年10月）	2,782時間（実績）	2,691時間（実績）	2,825時間（実績）
重度訪問介護	87人（見込み）	93人（見込み）	96人（見込み）
行動援護	2,847時間（見込み）	3,091時間（見込み）	3,135時間（見込み）
重度障害者等包括支援			

（平成23年度の実績は見込み）

* 数値は居宅介護全体。数値は1月当たり

【サービス見込量（月間）】

サービス名	平成24年度	平成25年度	平成26年度
居宅介護			
同行援護			
重度訪問介護	97人	102人	107人
行動援護	3,291時間	3,455時間	3,628時間
重度障害者等包括支援			

利用者数は実利用見込者数

* 数値は居宅介護全体。数値は1月当たり

【見込量の説明】

- ・ 第2期障害福祉計画では新規事業者の参入により利用者数は増加していますが、1人当たりの利用時間数は減少しています。これは、介護報酬が上がったもののニーズに対して対応できる人材が不足していることによるものと思われます。したがって、第3期障害福祉計画では、利用者数を微増とし、1人当たりの利用時間数を現状維持としました。

【見込量確保に向けての方策】

- ・ ニーズに対応するため、サービスが適切に提供されるよう、事業者に対し、ヘルパーの確保・養成を促します。
- ・ サービスの質の向上を図るため、サービスの担い手となる事業者に対し、技術・知識の向上を目的とした情報提供や支援を行っていきます。
- ・ 障害者自立支援法の指定を受けていない介護保険の指定訪問介護事業者に対して、障害者自立支援法の事業者指定を受けてもらうことにより、サービス事業所の充実に努力します。

(2) 日中の活動の場とサービスの確保（日中系サービス）

ア 「施設による日中介護サービス」【介護給付】

常時介護を必要とする人に対する施設での専門的な介護サービス、障がいのある子どもが通える施設、介助者が病気の場合など、誰もが安心して生活できるよう、日中の介護サービスの充実を目指します。

【サービスの概要】

サービス名	内容
生活介護	常に介護を必要とする人に、昼間、入浴、排せつ、食事の介護等を行うとともに、創作的活動又は生産活動の機会を提供します。
療養介護	医療と常時介護を必要とする人に、医療機関で機能訓練、療養上の管理、看護、介護及び日常生活の世話をを行います。
児童デイサービス	障がい児に、日常生活における基本的な動作の指導、集団生活への適応訓練等を行います。
短期入所 (ショートステイ)	自宅で介護する人が病気の場合などに、短期間、夜間も含め施設で入浴、排せつ、食事の介護等を行います。

【サービス実績（月間）】

サービス名	平成21年度	平成22年度	平成23年度
生活介護	42人(実績) 38人(見込み)	57人(実績) 54人(見込み)	74人(実績) 72人(見込み)
療養介護	0人(実績) 1人(見込み)	0人(実績) 1人(見込み)	0人(実績) 1人(見込み)
児童デイサービス	0人日分(実績) 0人(実績) 5人日分(見込み) 1人(見込み)	1.58人日分(実績) 1人(実績) 5人日分(見込み) 1人(見込み)	2人日分(実績) 1人(実績) 5人日分(見込み) 1人(見込み)
短期入所 (ショートステイ)	223人日分(実績) 27人(実績) 360人日分(見込み) 30人(見込み)	278人日分(実績) 31人(実績) 359人日分(見込み) 32人(見込み)	303人日分(実績) 34人(実績) 391人日分(見込み) 34人(見込み)

(平成23年度実績は見込み)

* 数値は1月当たり

【サービス見込量（月間）】

サービス名	平成24年度	平成25年度	平成26年度
生活介護	1,700人日分 85人	2,300人日分 115人	2,400人日分 120人
療養介護	7人	7人	7人
短期入所 (ショートステイ)	407人日分 37人	440人日分 40人	473人日分 43人分

利用者数は実利用見込者数を、生活介護及び短期入所（ショートステイ）については見込人日分を追加

* 数値は1月当たり

児童デイサービスは、障害者自立支援法の改正により、平成24年度から児童福祉法のサービスに再編されました。

【見込量の説明】

- 生活介護について、平成23年度までにほとんどの入所更生施設が生活介護に移行しました。施設入所者のうち、生活介護の利用者になる者と、今後の利用見込者を含めました。このため、第2期障害福祉計画より人数が増加しました。
- 療養介護は第1期、第2期障害福祉計画期間中実績がありませんでした。今後、事業者の開業が見込まれず、また、利用者も見込まれないため、第2期障害福祉計画と人数は同じにしました。
- 短期入所（ショートステイ）について、身近なところに事業者が増えたため、利用日数は増加しました。しかしながら、新規の事業者の開業が見込めない状況があります。このため、第2期障害福祉計画より利用者数は微増し、利用日数は増加しました。

【見込量確保に向けての方策】

- サービスを適切に把握するとともに、そのニーズに対応できるよう、事業者の把握に努めます。
- サービスの提供に向けて、事業者の実施意向や事業の移行時期等の情報収集に努めます。
- 事業者に対して広く情報提供を行い、多様な事業者の参入を促進していきます。

イ 自立訓練（機能訓練・生活訓練）【訓練等給付】

障がいのある人が生活の質を向上させ、より豊かな地域生活を営むことができるよう、機能訓練や生活訓練の提供の場の確保に努めます。

【サービスの概要】

サービス名	内容
自立訓練 （機能訓練）	対象：身体障がい者 身体機能のリハビリや歩行訓練、コミュニケーション、家事等の訓練、日常生活上の相談支援や就労移行支援事業者等の関係機関との連携調整等の支援を行います。
自立訓練 （生活訓練）	対象：知的障がい者・精神障がい者 食事や家事等の日常生活能力を向上するための支援、日常生活上の相談支援や就労移行支援事業者等の関係機関との連携調整等の支援を行います。

【サービス実績（月間）】

サービス名	平成21年度	平成22年度	平成23年度
自立訓練 （機能訓練）	0人（実績） 1人（見込み）	0人（実績） 1人（見込み）	0人（実績） 1人（見込み）
自立訓練 （生活訓練）	5人（実績） 5人（見込み）	5人（実績） 5人（見込み）	5人（実績） 5人（見込み）

（平成23年度実績は見込み）

* 数値は1月当たり

【サービス見込量（月間）】

サービス名	平成24年度	平成25年度	平成26年度
自立訓練 （機能訓練）	25人日分 1人	25人日分 1人	25人日分 1人
自立訓練 （生活訓練）	125人日分 5人	125人日分 5人	125人日分 5人

利用者数は実利用見込者数

* 数値は1月当たり

【見込量の説明】

- ・ 自立訓練（機能訓練）については、第1期、第2期障害福祉計画期間中実績がありませんでした。今後、事業者の開業が見込まれず、また、利用者も見込まれないため、第2期障害福祉計画と同じ人数にしました。
- ・ 自立訓練（生活訓練）については、第2期障害福祉計画と変更がありません。

【見込量確保に向けての方策】

- ・ 専門的なサービスを提供できる事業者は限られているため、サービスの提供に向けて、事業者の実施意向や事業の移行時期等の情報収集に努めます。
- ・ 事業者に対して広く情報提供を行い、多様な事業者の参入を促進していきます。

ウ 就労支援（就労移行支援・就労継続支援）【訓練等給付】

働く意欲のある人が、一人でも多く就労できるよう、一人一人の特性に合った働く場の確保と就労支援を推進します。

【サービスの概要】

サービス名	内容
就労移行支援	一般企業等への就労を希望する人に、一定期間、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練を行います。
就労継続支援 （A型・B型）	一般企業での就労が困難な人に、働く場を提供するとともに、知識及び能力の向上のために必要な訓練を行います。雇用契約に基づいて労働の機会を提供するA型と、雇用契約を結ばないB型があります。

【サービス実績（月間）】

サービス名	平成21年度	平成22年度	平成23年度
就労移行支援	28人（実績） 32人（見込み）	17人（実績） 33人（見込み）	5人（実績） 34人（見込み）
就労継続支援 （A型）	1人（実績） 1人（見込み）	3人（実績） 2人（見込み）	3人（実績） 3人（見込み）
就労継続支援 （B型）	33人（実績） 36人（見込み）	54人（実績） 38人（見込み）	98人（実績） 109人（見込み）

（平成23年度実績は見込み）

* 数値は1月当たり

【サービス見込量（月間）】

サービス名	平成24年度	平成25年度	平成26年度
就労移行支援	30人日分 6人	30人日分 6人	30人日分 6人
就労継続支援 （A型）	66人日分 3人	66人日分 3人	66人日分 3人
就労継続支援 （B型）	2,640人日分 120人	3,410人日分 155人	3,520人日分 160人

利用者数は実利用見込者数

* 数値は1月当たり

【見込量の説明】

- ・ 就労移行支援について、近隣の通所授産施設が平成20年度中に就労移行支援に移行し、通所者のほとんどが就労移行支援の利用者となりました。また、平成23年にはもう1か所開設しました。今後の利用見込者も含めたため、第2期障害福祉計画より若干人数が増加しました。
- ・ 就労継続支援（A型）については、市の実情に合わせて見込みました。
- ・ 就労継続支援（B型）について、平成23年度までに市内の精神障害者共同作業所、作業所、訓練所、あるいは市外の通所授産施設、福祉作業所、就労センターなどが就労継続支援（B型）に移行する予定でした。しかし、作業所、訓練所として存続した事業所もあり、やがては第3期障害福祉計画中に移行するものと考えられます。

【見込量確保に向けての方策】

- ・ 障がいのある人の就労先を確保するため、相談支援事業者、ハローワーク、公的機関、特例子会社などと連携を図り、就労に関する支援を進めていきます。
- ・ 「あきる野市地域自立支援協議会」の就労支援部会を中心にして、就労支援に関する事業が有効に実施されるよう努めます。
- ・ サービスの提供に向けて、事業者間の連携を強化します。

(3) 住まいの確保（居住系サービス）

ア 居住支援（ケアホーム【介護給付】・グループホーム【訓練等給付】）

住まいの場を確保していくことに加えて、日常生活上の支援を含めた居住支援が提供されるよう、居住支援サービスの充実に努めます。

【サービスの概要】

サービス名	内容
共同生活介護 （ケアホーム）	夜間や休日、共同生活を行う住居で、入浴、排せつ、食事の介護等を行います。
共同生活援助 （グループホーム）	夜間や休日、共同生活を行う住居で、相談や日常生活上の援助を行います。

【サービス実績（月間）】

サービス名	平成21年度	平成22年度	平成23年度
共同生活介護 （ケアホーム）	26人（実績） 27人（見込み）	31人（実績） 32人（見込み）	32人（実績） 34人（見込み）
共同生活援助 （グループホーム）	14人（実績） 14人（見込み）	15人（実績） 15人（見込み）	14人（実績） 15人（見込み）

（平成23年度実績は見込み）

数値は1月当たり

【サービス見込量（月間）】

サービス名	平成24年度	平成25年度	平成26年度
共同生活介護 （ケアホーム）	36人	42人	48人
共同生活援助 （グループホーム）	15人	16人	17人

利用者数は実利用見込者数

* 数値は1月当たり

【見込量の説明】

- 共同生活介護（ケアホーム）について、今後、市内に共同生活介護（ケアホーム）の増設や開設が見込まれ、また、市内在住の方の利用も見込まれるため、第2期障害福祉計画より人数が増加しました。
- 共同生活援助（グループホーム）については、第2期障害福祉計画より微増しました。

【見込量確保に向けての方策】

- 地域生活への移行を促すため、共同生活介護（ケアホーム）と共同生活援助（グループホーム）の拡充に努めます。
- サービスの提供に向けて、事業者の実施意向や事業の移行時期等の情報収集に努めます。

イ 施設入所支援【介護給付】

夜間において安心して施設で専門的な介護等が受けられるよう、施設入所支援の充実を目指します。

【サービスの概要】

サービス名	内容
施設入所支援	生活介護又は自立訓練、就労移行支援の対象者に対し、日中活動と合わせて、夜間等における入浴、排せつ、食事の介護等を提供します。

【サービス実績（月間）】

サービス名	平成21年度	平成22年度	平成23年度
施設入所支援	22人（実績） 17人（見込み）	34人（実績） 33人（見込み）	47人（実績） 49人（見込み）

（平成23年度実績は見込み）

* 数値は1月当たり

【サービス見込量（月間）】

サービス名	平成24年度	平成25年度	平成26年度
施設入所支援	56人	57人	58人

利用者数は実利用者数

* 数値は1月当たり

【見込量の説明】

- 施設入所支援について、平成23年度までにほとんどの入所更生施設が施設入所支援に移行しました。施設入所者の多くは施設入所支援の利用者になりましたが、共同生活介護（ケアホーム）などに入居する者も見込みました。しかし、施設を必要とする人もいるため、第2期障害福祉計画より人数が微増しました。

【見込量確保に向けての方策】

- 施設を必要とする人に十分な量が確保できるよう、周辺市町村と連携し、情報提供や相談など、提供事業者の確保に取り組みます。

(4) 指定相談支援（サービス利用計画作成支援）

複数サービスを利用する方で、自ら利用に関する調整が困難な人に、サービス利用計画を作成します。

【サービスの概要】

サービス名	内容
計画相談支援・障がい児相談支援（サービス利用計画作成支援）	障害福祉サービスを利用し、自らサービス利用に関する調整が困難な人で、計画的なプログラムに基づく支援が必要とされる人に対し、サービス利用の調整やモニタリングを行うとともにサービス利用計画を作成します。
地域相談支援（地域移行支援・地域定着支援）	障がい者支援施設・精神科病院・児童福祉施設に入所・入院する障がい者の退所・退院を図るとともに関係機関と連携して地域生活への定着を図る

【サービス実績】

サービス名	平成21年度	平成22年度	平成23年度
指定相談支援（サービス利用計画作成支援）	0人（実績） 1人（見込み）	0人（実績） 1人（見込み）	0人（実績） 1人（見込み）

（平成23年度実績は見込み）

* 数値は1月当たり

【サービス見込量】

サービス名	平成24年度	平成25年度	平成26年度
計画相談支援	8 人	13 人	23 人
地域移行支援	3 人	4 人	4 人
地域定着支援	1 人	1 人	2 人

利用者数は実利用者数

* 数値は1月当たり

* 施設入所支援やグループホーム等の利用者は、サービス利用調整を利用施設等が調整を行うので対象とはなりません。

【見込量の説明】

- 指定相談支援（サービス利用計画作成支援）は第2期障害福祉計画期間中実績がありませんでした。障害者自立支援法改正法により第3期障害福祉計画期間中に全ての障がい者に利用計画が作成される予定です。

【見込量確保に向けての方策】

- 相談支援事業者と連携を図り、適切な利用計画が提供できるよう、相談支援体制の充実に努めます。

- 地域自立支援協議会の相談支援プロジェクトに相談支援専門員の参加を促し、人材育成の場とします。
- 地域相談支援に関しては地域自立支援協議会の精神保健福祉部会で関係機関との連携の強化を図ります。

3 地域生活支援事業

(1) 相談支援

障がいのある人の持つ様々な相談ニーズに的確に対応できるよう、相談体制を充実させるとともに、障がいのある人が自分に最もふさわしいサービスを受けられるよう、相談支援体制の確立を図ります。

【事業の概要】

事業名	内容
相談支援事業	障がい者等からの相談に応じ、必要な情報の提供、障害福祉サービスの利用支援、障がい者等の権利擁護のために必要な援助を行い、障がい者等が自立した日常生活や社会生活を営むことができるように支援します。

【事業の実績（年間）】

サービス名	平成21年度	平成22年度	平成23年度
障害者相談支援事業	2か所（実績） 2か所（見込み）	2か所（実績） 2か所（見込み）	2か所（実績） 2か所（見込み）
・ 相談支援機能強化事業	実施（実績） 実施（見込み）	実施（実績） 実施（見込み）	実施（実績） 実施（見込み）
・ 住宅入居等支援事業	実施（実績） 実施（見込み）	実施（実績） 実施（見込み）	実施（実績） 実施（見込み）
・ 成年後見制度利用支援事業	実施（実績） 実施（見込み）	実施（実績） 実施（見込み）	実施（実績） 実施（見込み）
地域自立支援協議会	実施（実績） 実施（見込み）	実施（実績） 実施（見込み）	実施（実績） 実施（見込み）

* 数値は1年当たり

【事業の見込み（年間）】

サービス名	平成24年度	平成25年度	平成26年度
障害者相談支援事業	2か所	2か所	2か所
・ 相談支援機能強化事業	実施	実施	実施
・ 住宅入居等支援事業	実施	実施	実施
・ 成年後見制度利用支援事業	実施	実施	実施
地域自立支援協議会	実施	実施	実施

* 数値は1年当たり

【実施に向けた考え方】

- ・ 市内には相談支援事業所が2か所あり、このうち、1か所で相談支援機能強化事業を実施しています。また、住宅入居等支援事業は、2か所で実施しています。
- ・ 平成20年度に設置した「あきる野市地域自立支援協議会」については、相談支援体制の中核をなすもので、今後も地域の課題や困難ケースなどの対応に向け、機能の充実を図っていきます。
- ・ 基幹相談支援センターの設置については、平成26年度までに実施を見込みます。

(2) 日常的な活動への支援

障がいのある人の自立生活や社会参加を保障するためにも、コミュニケーション支援、日常生活用具の給付や移動支援といった必要不可欠な支援を確実に進めていきます。

ア コミュニケーション支援

【事業の概要】

事業名	内容
コミュニケーション支援事業	意思疎通を図ることに支障のある障がい者等に、手話通訳等の方法により、障がい者等との意思疎通を仲介し、意思疎通の円滑化を図ります。

【事業量の実績（年間）】

サービス名	平成21年度	平成22年度	平成23年度
コミュニケーション支援事業			
・手話通訳者・要約筆記者派遣事業	5人(実績) 5人(見込み)	3人(実績) 6人(見込み)	6人(実績) 7人(見込み)
・手話通訳者設置事業	0人(実績) 0人(見込み)	0人(実績) 0人(見込み)	0人(実績) 1人(見込み)

利用者数は延べ利用者数（平成23年度実績は見込み）

* 数値は1年当たり

【事業量の見込み（年間）】

サービス名	平成24年度	平成25年度	平成26年度
コミュニケーション支援事業			
・手話通訳者・要約筆記者派遣事業	7人	8人	10人
・手話通訳者設置事業	1人	1人	1人

利用者数は実利用見込者数

数値は1年当たり

【実施に向けた考え方】

- ・ 手話通訳者・要約筆記者派遣事業は引き続き実施します。手話通訳者設置事業は平成26年度までに実施を見込みます。

イ 日常生活用具の給付

【事業の概要】

事業名	内容
日常生活用具給付等事業	重度障がい者等に対し、日常生活用具を給付又は貸与することで、日常生活の便宜を図ります。

※参考「日常生活用具種目」

種類	種目
①介護・訓練支援用具	特殊寝台、特殊マット、特殊尿器、入浴担架、体位変換器、移動用リフト、訓練いす、訓練ベッド
②自立生活支援用具	入浴補助用具、便器、頭部保護帽、T字状・棒状のつえ、移乗支援用具、特殊便器、火災報知器、自動消火装置、電磁調理器、音響案内装置、屋内信号装置
③在宅療養等支援用具	透析液加湿器、ネブライザー（吸入器）、電気式たん吸引器、酸素ボンベ運搬車、音声式体温計、体重計
④情報・意志疎通支援用具	携帯用会話補助装置、情報・通信支援用具、点字ディスプレイ、点字器、点字タイプライター、ポータブルレコーダー、活字文書読上げ装置、視覚障害者用拡大読書器、時計、聴覚障害者用通信装置、情報受信装置、人工喉頭、福祉電話、ファックス
⑤排泄管理支援用具	ストマ装具、紙おむつ等、収尿器
⑥居宅生活動作補助用具（住宅改修費）	住宅の小規模改修に伴う用具の購入費及び改修工事費

【事業量の実績（年間）】

サービス名	平成21年度	平成22年度	平成23年度
①介護・訓練支援用具	6件(実績) 5件(見込み)	4件(実績) 6件(見込み)	8件(実績) 7件(見込み)
②自立生活支援用具	11件(実績) 16件(見込み)	24件(実績) 16件(見込み)	12件(実績) 16件(見込み)
③在宅療養等支援用具	6件(実績) 5件(見込み)	2件(実績) 6件(見込み)	8件(実績) 7件(見込み)
④情報・意志疎通支援用具	15件(実績) 10件(見込み)	11件(実績) 11件(見込み)	16件(実績) 12件(見込み)
⑤排泄管理支援用具	1,346件(実績) 125件(見込み)	1,369件(実績) 127件(見込み)	1,456件(実績) 129件(見込み)
⑥居宅生活動作補助用具（住宅改修費）	1件(実績) 5件(見込み)	0件(実績) 5件(見込み)	2件(実績) 5件(見込み)

（平成23年度実績は見込み）

* 数値は1年当たり

※ 排泄管理支給用具の見込み件数は利用者件数、実績数値は延べ給付件数で表示しています。

【事業量の見込み（年間）】

サービス名	平成24年度	平成25年度	平成26年度
①介護・訓練支援用具	10件	13件	17件
②自立生活支援用具	14件	16件	18件
③在宅療養等支援用具	10件	13件	17件
④情報・意志疎通支援用具	17件	19件	21件
⑤排泄管理支援用具	1,514件	1,574件	1,637件
⑥居宅生活動作補助用具（住宅改修費）	2件	3件	3件

* 数値は1年当たり

【実施に向けた考え方】

- ・ 日常生活用具給付等事業は、障がい者等の障がい特性に合わせ、また、利便性を考慮し、引き続き必要な用具の給付等を行います。

③移動支援事業

【事業の概要】

事業名	内容
移動支援事業	屋外での移動が困難な障がい者等に対し、地域での自立生活及び社会参加のための外出の際の移動を支援します。

【事業量の実績（年間）】

サービス名	平成21年度	平成22年度	平成23年度
移動支援事業	20,281時間(実績)	24,052時間(実績)	26,457時間(実績)
	119人(実績)	139人(実績)	140人(実績)
	20,020時間(見込み)	20,566時間(見込み)	20,930時間(見込み)
	110人(見込み)	113人(見込み)	115人(見込み)

利用者は延べ利用者数（平成23年度実績は見込み）

* 数値は1年当たり

【事業量の見込み（年間）】

サービス名	平成24年度	平成25年度	平成26年度
移動支援事業	29,102時間 154人	32,012時間 169人	35,213時間 186人

利用者は実利用者見込数

* 数値は1年当たり

【実施に向けた考え方】

- ・ ニーズに対して、サービスが適切に提供されるよう、事業者へはヘルパーの確保・養成を促します。
- ・ サービスの質の向上を図るため、サービスの担い手となる事業者に対し、技術・知識の向上を目的とした情報提供や支援を行っていきます。
- ・ 障害者自立支援法の指定を受けていない介護保険の指定訪問介護事業者に指定を受けていただけるよう引き続き努力します。

(3) 活動と交流の機会への支援（地域活動支援センター）

自立生活の支援や生活の質の向上という観点からは、社会との接点を持つことがとても重要です。雇用・就労の困難な人でも様々な活動の場が得られるよう、地域の社会資源の有効活用を考えていきます。

【事業の概要】

事業名	内容
地域活動支援センター	<p><基礎的事業> 創作的活動又は生産活動の機会の提供、社会との交流等を行うものです。</p> <p><機能強化事業> センターの機能強化を図るために3つの類型（Ⅰ型、Ⅱ型、Ⅲ型）を設けます。</p> <p>Ⅰ型：専門職員を配置し、医療・福祉及び地域の社会基盤との連携強化のための調整、地域住民ボランティア育成、障がいに対する理解促進を図るための普及啓発等を実施</p> <p>Ⅱ型：雇用・就労が困難な在宅障がい者に対し、機能訓練、社会適応訓練、入浴等のサービスを実施</p> <p>Ⅲ型：地域の障がい者のための援護対策</p>

【事業の実績（年間）】

サービス名	平成21年度	平成22年度	平成23年度
地域活動支援センター 基礎的事業	2か所(実績) 113人(実績) 2か所(見込み) 97人(見込み)	2か所(実績) 114人(実績) 2か所(見込み) 100人(見込み)	2か所(実績) 109人(実績) 2か所(見込み) 105人(見込み)

(平成23年度は見込み)

* 数値は1年当たり

【事業の見込み（年間）】

サービス名	平成24年度	平成25年度	平成26年度
地域活動支援センター 基礎的事業	2か所 110人	2か所 115人	2か所 120人

利用者数は実利用者見込数

* 数値は1年当たり

【実施に向けた考え方】

- ・ 地域活動支援センターは、平成18年度から実施しているⅠ型に加え、平成21年度からはⅢ型が実施されました。

(4) その他の事業（任意事業）

市で実施してきた地域生活を支える各種事業のうち、以下の事業を地域生活支援事業に位置付けて実施します。

【事業の概要】

事業名	内容
日中一時支援事業	介護者が緊急その他の理由により介護することができないとき、日中の活動の場の確保と一時的な見守り等の支援を行います。
更生訓練費給付事業	就労移行支援事業又は自立訓練事業等を利用している人に更生訓練費を支給します。
社会参加促進事業	スポーツ・レクリエーション活動への参加促進、奉仕員養成研修及び自動車運転免許取得・改造助成事業など、障がいのある人の社会参加を促進する事業を行います。

【事業の実績（年間）】

サービス名	平成21年度	平成22年度	平成23年度
日中一時支援事業	4か所(実績) 8人(実績) 3か所(見込み) 9人(見込み)	3か所(実績) 8人(実績) 3か所(見込み) 9人(見込み)	4か所(実績) 16人(実績) 3か所(見込み) 9人(見込み)
更生訓練費給付事業	19人(実績) 23人(見込み)	13人(実績) 23人(見込み)	12人(実績) 23人(見込み)
社会参加促進事業			
・奉仕員養成研修事業	0人(実績) 0人(見込み)	0人(実績) 20人(見込み)	0人(実績) 20人(見込み)
・自動車運転教習費用助成事業	0人(実績) 1人(見込み)	0人(実績) 1人(見込み)	1人(実績) 1人(見込み)
・自動車改造費助成事業	0人(実績) 2人(見込み)	1人(実績) 2人(見込み)	1人(実績) 3人(見込み)

(平成23年度実績は見込み)

* 数値は1年当たり

【事業の見込み（年間）】

サービス名	平成24年度	平成25年度	平成26年度
日中一時支援事業	4か所 16人	5か所 18人	5か所 20人
更生訓練費給付事業	15人	20人	20人
社会参加促進事業			
・奉仕員養成研修事業	20人	20人	20人
・自動車運転教習費用助成事業	1人	1人	1人
・自動車改造費助成事業	1人	1人	1人

* 数値は1年当たり

利用者数は実利用見込者数

【実施に向けた考え方】

- ・ 日中一時支援事業、更生訓練費給付事業、社会参加促進事業（自動車運転教習費用助成事業・自動車改造費助成事業）については、障がい者等のニーズに応じ、また、障がい者の社会復帰、あるいは社会参加と自立更生を目的として、第1期障害福祉計画に引き続き実施します。また、奉仕員養成研修事業は、平成22年度から実施を見込みます。

4 サービスの確保策（円滑な運営に向けて）

（1）適正な障害程度区分認定及び支給決定の実施

適正な障害程度区分認定及び支給決定の実施を図るため、認定調査の際に、対象者の日頃の状態を把握している家族や施設職員等から聞き取りを十分行うことに努めるとともに、認定審査会においては情報提供や意見交換を活発に行います。

また、障害程度区分認定や支給決定について不服がある場合には、東京都障害者介護給付費等不服審査会に審査請求することができることの周知を図ります。

（2）専門的な人材及び障害福祉従事者の育成と確保

多様化・高度化する相談者のニーズに迅速に対応できるよう、社会福祉士や保健師、精神保健福祉士、手話通訳者など、障害福祉に関する専門職員の育成や確保に努めます。

また、特に訪問系サービス提供事業者及びその従事者が、ニーズに対し不足しているため、介護保険制度における訪問介護事業者に関する研修を通して、取組を促します。同時に、平成23年6月に成立した介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律(平成23年法律第72号)を踏まえ、喀痰吸引等の業務を行うことの出来る人材の育成に努めます。

（3）確実な情報提供

障害者自立支援法の施行による支給決定やサービス利用の方法、サービス体系の変化などについて、利用者や住民、事業者に対し、ホームページなどを活用しつつ、様々な機会を捉えて確実に情報提供を行います。

（4）施設整備の方針

各種施設整備に関しては、周辺市町村や関係団体と連携した対応が不可欠です。周辺市町村や社会福祉協議会、地域自立支援協議会、サービス事業者などとの連携を強化し、既存の事業や施設の活用も視野に入れた解決策の検討や共同事業の推進を図ります。

（5）サービスを利用しやすい環境づくり

誰もが使いやすく、満足のいくサービスとしていくために、サービス内容や提供方法などについて、利用者やその家族、事業者の意見やニーズを把握し、充実に努めます。

また、利用者自らがサービスを選択して契約するという、利用者にとっては主体性が発揮できる仕組みである反面、うまくサービスを申し込めない人も出てくるのが想定されます。そのようなことがないように、社会福祉協議会や地域の民生・児童委員、町内会・自治会、特別支援学校等が後方支援し、全ての人が公平にサービスを利用できる体制づくりに努めます。

第4章 計画の推進

1 計画の推進のために

(1) 障がい者のニーズ把握・反映

各種の施策やサービスを効果的に実行するために、施策の内容や提供方法などについて、あきる野市地域自立支援協議会を中心に関係機関と協議しながら、障がいのある人との意見交換の場を設け、当事者やその家族、関係団体の意見やニーズの把握に努めます。

(2) 地域社会の理解促進

障がいのある人もない人も、共に暮らす地域の実現のために、地域の住民に障がいについての正しい理解を更に深めていく必要があります。

社会福祉協議会等とも連携し、住民に対する広報・啓発を積極的かつ継続的に行うとともに、各種の交流事業の充実や地域住民の参加を得た福祉活動を促進していきます。

(3) 障害者虐待防止へ向けた取組

障がいのある人に対する虐待は障がい者の尊厳を踏みにじる行為であり、障がい者の自立及び社会参加の大きな障壁となるものです。平成23年6月に成立した障害者虐待防止法に基づき障害者虐待防止に向けたシステムの整備に取り組みます。

2 推進体制の整備

(1) 庁内の推進体制の整備

この計画を確実に実施していくために、関連各課や関係機関との連携を更に強化し、庁内の推進体制の充実に努めます。また、全ての職員が、障がいのある人に配慮しつつ各自の職務を遂行することができるよう、職員の障害福祉に関する知識と意識を高めていきます。

また、地方自治法施行令の改正により、地方公共団体が障害者支援施設などから役務の提供を受ける契約が随意契約に追加されたことを踏まえ、市においても福祉施設の受注機会の拡大に努めます。

(2) 地域ネットワークの強化

地域における福祉の推進は、行政だけでなく、広く住民にも期待される役割があり、様々な団体や組織、そして一人一人の住民の参加が不可欠です。

住民と行政の連携をより一層強め、それぞれの役割を検討しつつ、計画の実現に向けて取り組んでいきます。

さらに、様々な立場からの参画を得て設置された「あきる野市地域自立支援協議会」

での多様な意見・提言に基づき、市の障害福祉に関する支援体制の確立や市内の資源の開発・改善に向け、協働で取り組んでいきます。

また、障害者福祉施策に関する法や制度の見直しなど、国や都レベルの課題については、近隣市町村との連携の下、積極的に提言や要望を行っていくとともに、障害福祉に関する予算の確保について、機会を捉えて国や都に引き続き要望していきます。

(3) 障害児支援のための計画的な基盤整備

「整備法」による児童福祉法の改正により障害児支援が強化されたことを踏まえ、関係機関と連携し、指定障害児通所支援事業者等の整備方針等障害児支援に係る方針を策定することに努めます。

(4) 計画の点検・管理体制

障がいのある人やその家族、関係団体との意見交換とともに、「あきる野市地域自立支援協議会」において、計画の進捗状況を調査・把握し、必要に応じて障がいのある人、障害者団体、関係機関などから幅広く意見をいただきながら、計画の着実な推進に努めます。

資料編

あきる野市地域自立支援協議会

1 あきる野市地域自立支援協議会の設立までの経緯

- 平成19年10月29日「第1回あきる野市地域自立支援協議会準備会」を相談支援事業者2カ所、あきる野市社会福祉協議会、あきる野市障がい者支援課で発足
- 平成19年11月19日「第2回あきる野市地域自立支援協議会準備会」を開催、あきる野市地域自立支援協議会（案）について協議
- 平成20年1月9日「第3回あきる野市地域自立支援協議会準備会」を開催、あきる野市地域自立支援協議会（案）について協議
- 平成20年2月15日「第4回あきる野市地域自立支援協議会準備会」を開催、あきる野市地域自立支援協議会（案）について協議
- 平成20年2月22日厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課の障害福祉専門官を招き、「障害者自立支援法と地域自立支援協議会の役割について」と題する説明会を開催
- 平成20年4月1日あきる野市地域自立支援協議会設置要綱及びあきる野市地域自立支援協議会運営要領が施行
- 平成20年5月12日あきる野市地域自立支援協議会全体会委員へ委嘱及び任命状を交付し、「第1回あきる野市地域自立支援協議会全体会」を開催

2 あきる野市地域自立支援協議会設立要綱及びあきる野市地域自立支援協議会運営要領

(1) あきる野市地域自立支援協議会設置要綱

あきる野市地域自立支援協議会設置要綱

(目的及び設置)

第1条 障害の有無にかかわらず、誰もが安心して暮らせるまちづくりのため、地域の課題を整理しながら障害福祉に関する方策を協議する場として、あきる野市地域自立支援協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 協議会は、次に掲げる事項について協議を行う。

- (1) 福祉サービス利用に係る相談支援事業の中立性及び公平性の確保並びに事業評価に関すること。
- (2) 困難事例への対応の在り方に関すること。
- (3) 障害福祉計画の進行管理、評価等に関すること。
- (4) 地域の関係機関によるネットワーク構築等に関すること。
- (5) 地域の社会資源の開発及び改善に関すること。
- (6) その他協議会が必要と認めること。

(組織等)

第3条 協議会は、委員18人以内とし、次に掲げる者をもって組織する。

- (1) 指定相談支援事業者
- (2) 指定障害福祉サービス事業者等
- (3) 保健医療関係者
- (4) 教育関係者
- (5) 障害者当事者団体及び家族団体の代表者
- (6) 民生・児童委員の代表者
- (7) あきる野市社会福祉協議会の代表者
- (8) 市職員

2 協議会は、必要に応じて部会等を置くことができる。

3 協議会及び部会等の運営に関し必要な事項は、別に定める。

(事務局)

第4条 協議会の事務局は、あきる野市障害者地域自立生活支援センターに置く。

附 則

この要綱は、平成20年4月1日から施行する。

(2) あきる野市地域自立支援協議会運営要領

あきる野市地域自立支援協議会運営要領

第1 趣旨

あきる野市地域自立支援協議会（以下「協議会」という。）の運営に関し、あきる野市地域自立支援協議会設置要綱(平成20年あきる野市通達第7号)に定めるもののほか、必要な事項を定めるものとする。

第2 委員の委嘱等

委員は、市長が委嘱又は任命する。

第3 委員の任期

委員の任期は、2年とし、再任を妨げない。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

第4 役員

1 協議会に、次に掲げる役員を置く。

(1) 会長 1人

(2) 副会長 1人

2 役員は、委員の中から互選する。

第5 役員の職務

1 会長は、会務を総括し、協議会を代表する。

2 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

第6 協議会の会議

1 協議会は、必要の都度開催するものとし、会長が招集する。

2 会議の議長は、会長をもって充てる。

3 協議会は、委員の半数以上の出席がなければ会議を開くことができない。

4 協議会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

5 会長は、必要があると認めるときは、会議に委員以外の者の出席を求め意見を聴くことができる。

第7 部会等

1 協議会の下に運営会議、専門部会及びプロジェクトチームを設けることができる。

2 運営会議は、幹事会とし、協議会を構成する団体から選出し、おおむね毎月開催する。

3 専門部会は、サービス事業所ごとに組織するなど定例的に行うものとし、おおむね隔月に開催する。

4 プロジェクトチームは、必要に応じて分野別に設け、随時、開催する。

第8 秘密保持義務

協議会及び部会等の構成員は、その職務に関して知り得た秘密を漏らしてはならない。

第9 その他

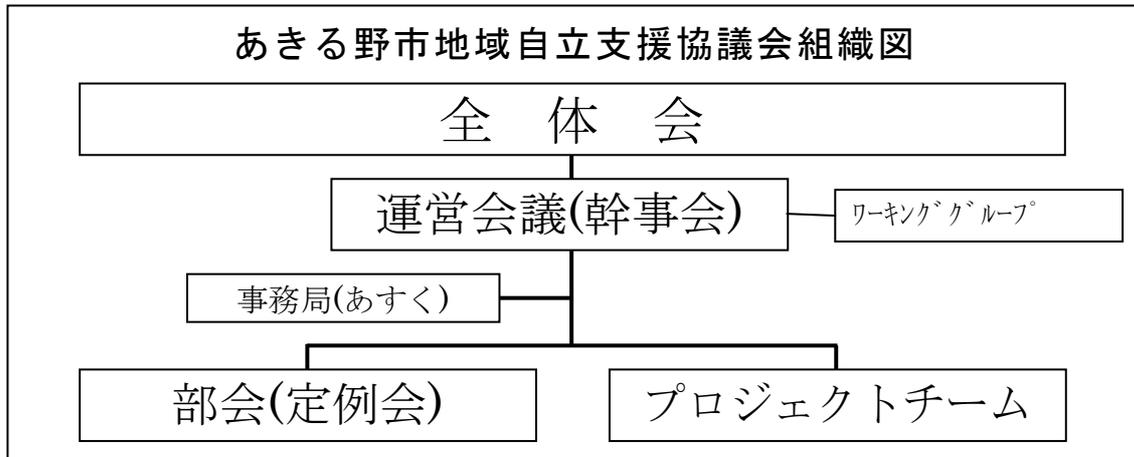
この要領に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が協議会に諮ってこれを定める。

附 則

1 この要領は、平成20年4月1日から施行する。

2 この要領の施行の日以後、最初に委嘱される協議会の委員の任期は、第3の規定にかかわらず、平成22年3月31日までとする。

3 あきる野市地域自立支援協議会の構成



【全体会構成メンバー】

	氏名	所属機関名	委員種別
①	藤間 英之	あきる野市障がい者就労・生活支援センターあすく	指定相談支援事業者
②	加藤 暁子	生活支援センターフィレ	
③	山野 真一	訪問系サービス部会	
④	宮沢 春好	日中活動・入所系サービス部会	指定障害福祉サービス事業者等
⑤	吉村 謙	居住系サービス部会	
⑥	石井 裕子	精神保健福祉部会	
⑦	西村 祐子	西多摩療育支援センター	保健・医療関係者
⑧	根本 雅子	秋川病院	
⑨	松島 郁代	東京都西多摩保健所	
⑩	田畑 實	都立あきる野学園	教育関係者
⑪	池田 敬史	あきる野市教育相談所	
⑫	菊地 直樹	就労支援部会（都立あきる野学園）	
⑬	村野 等	あきる野市障害者団体連絡協議会	障害者当事者団体及び家族団体の代表者
⑭	窪島ちよみ	障害児者の親の会・家族会部会	
⑮	中村 英晴	当事者団体部会	
⑯	上野 恒男	あきる野市民生児童委員協議会	民生委員・児童委員の代表者
⑰	栗原 一夫	あきる野市社会福祉協議会地域福祉推進課長	あきる野市社会福祉協議会の代表者
⑱	佐藤 栄次	あきる野市健康福祉部長	あきる野市職員

【運営会議構成メンバー】

	機関名
①	あきる野市障がい者地域自立生活支援センターあすく
②	生活支援センターフィレ
③	あきる野市社会福祉協議会
④	あきる野市障がい者支援課
⑤	協議会運営に当たって必要な組織・人員

【関係機関一覧表】

No.	種 別	機関名	No.		
①	指定相談支援事業者	あきる野市障がい者地域自立生活支援センターあすく	1		
		生活支援センターフィレ	2		
②	訪問系サービス事業所	おむすびネット／げんごろう	3		
		社協ケアセンター	4		
		悠優ヘルパーセンター	5		
		ひまわり	6		
		西部ケアサービス	7		
		ニチイケアセンターあきる野	8		
		ホームケアステーションさくら	9		
		介護サービスセンター南聖園	10		
		ふわり／ほのか第2	11		
		ひゅーまんネット	12		
		ベネレートサービス	13		
		③	日中活動・入所系サービス事業所	こすもす福祉作業所	14
五日市希望の家	15				
ひばり訓練所	16				
ワークスタジオかがわ	17				
あきる野福祉工房	18				
もえぎ	19				
わらべ	20				
生活支援センターフィレ	21				
秋川虹の家	22				
金木星の郷	23				
楽	24				
プロシード	25				
④	居住系サービス事業所			かがわの家ジュピター	26
				未来	27
		ケアホームはな花	28		
		わたぼうし	29		
		第1あさひ寮	30		
		第2あさひ寮	31		
		元気よ	32		
		ケアホーム金木星の郷	33		
		いずみ	34		
		グループホームあきる野	35		
		ここのえ	36		
		秋川ハイム	37		
		⑤	障害児者の親の会・家族会	ひばりの会	38
トマトの会	39				
五日市障害児者と親の会	40				
あきる野able	41				

		かりんの会	42
		ぼぷら	43
		パラソル	44
		ゆいまーる。	45
		西多摩虹の会	46
		のびろの会	47
		あきる野「こーゆう」	48
⑥	当事者団体	青年学級すまいる	49
		身体障害者福祉協会	50
		盲人協会あきる野支部	51
		あきる野市ふくろう会	52
		秋川流域精神障害者当事者会シャトル	53
⑦	子ども支援機関	子ども家庭支援センター	54
		保健相談所	55
		都立あきる野学園地域支援室	56
⑧	教育機関	教育相談所（秋川）	57
		教育相談所（五日市）	58
		都立あきる野学園	59
		市立一の谷小学校	60
		市立五日市小学校	61
		市立草花小学校	62
		市立小宮小学校	63
		市立多西小学校	64
		市立戸倉小学校	65
		市立西秋留小学校	66
		市立東秋留小学校	67
		市立前田小学校	68
		市立増戸小学校	69
		市立南秋留小学校	70
		市立屋城小学校	71
		私立菅生学園初等学校	72
		市立秋多中学校	73
		市立五日市中学校	74
		市立西中学校	75
		市立東中学校	76
		市立増戸中学校	77
		市立御堂中学校	78
		私立東海大学菅生中学校	79
		都立秋留台高等学校	80
		都立五日市高等学校	81
		私立東海大学菅生高等学校	82
⑨	医療機関	西多摩療育支援センター（上代継診療所）	83
		あきる野病院	84
		秋川病院	85
		公立阿伎留医療センター	86
		訪問看護ステーションあきる野ケアサービス	87
		草花クリニック訪問看護ステーション	88
		訪問看護ステーションさくら	89
⑩	企業	富士通株式会社	90
		㈱みらい人	91
		太田製作所	92

⑪	関係機関	あきる野市社会福祉協議会	93
		あきる野市民生児童委員協議会	94
		あきる野市障害者団体連絡協議会	95
		東京都西多摩保健所	96
		青梅公共職業安定所	97
		あきる野市障がい者支援課	98

【精神保健福祉部会構成メンバー】

①	障がい者支援課
②	あきる野市障がい者就労・生活支援センターあすく
③	生活支援センターフィレ
④	秋川病院
⑤	あきる野台病院
⑥	西多摩保健所
⑦	秋川虹の家
⑧	グループホームあきる野
⑨	西多摩虹の会
⑩	多摩総合精神保健福祉センター
⑪	子ども家庭支援センター
⑫	生活福祉課
⑬	子育て支援課
⑭	高齢者支援課
⑮	健康課
⑯	都立あきる野学園
⑰	西多摩療育支援センター
⑱	その他必要な組織・人員

【就労支援部会構成メンバー】

	機関名
①	あきる野市障がい者就労・生活支援センターあすく
②	生活支援センターフィレ
③	障がい者支援課
④	ハローワーク青梅
⑤	みらい人
⑥	太田製作所
⑦	都立あきる野学園
⑧	その他必要な組織・人員

【プロジェクトチームメンバー】

● こども支援プロジェクトチーム

	機関名
①	あきる野市障がい者就労・生活支援センターあすく
②	生活支援センターフィレ
③	障がい者支援課
④	都立あきる野学園
⑤	あきる野市教育相談所
⑥	西多摩療育支援センター
⑦	その他必要な組織・人員

● 相談支援プロジェクトチーム

①	障がい者支援課
②	あきる野市障がい者就労・生活支援センターあすく
③	生活支援センターフィレ
④	都立あきる野学園
⑤	子ども家庭支援センター
⑥	身体障害者相談員
⑦	知的障害者相談員
⑧	西多摩療育支援センター
⑨	秋川病院
⑩	あきる野市台病院
⑪	公立阿伎留医療センター地域連携室
⑫	あきる野市教育相談所
⑬	あきる野市民生児童委員協議会障がい者部会
⑭	主任児童委員
⑮	あきる野市介護事業者連絡協議会
⑯	その他必要な組織・人員

4 あきる野市地域自立支援協議会の平成23年度活動状況

平成23年度あきる野市地域自立支援協議会

各部会・検討会・プロジェクトチームの活動報告

1 全体会

・第1回全体会

日時：平成23年5月24日（火）午後1時30分～3時30分

場所：秋川ふれあいセンター2階会議室

内容：①平成22年度あきる野市地域自立支援協議会事業報告について
②平成23年度指定相談支援事業者事業計画について
③その他

・第2回全体会

日時：平成23年11月8日（火）午後1時30分～3時30分

場所：あきる野市役所5階503会議室

内容：①平成22年度指定相談支援事業者事業報告及び個別支援事例報告
②平成22年度あきる野市障害福祉サービス等実績
③各部会・プロジェクトチーム・検討会の活動報告
④第3期あきる野市障害福祉計画
⑤その他

・第3回全体会

日時：平成24年2月15日（水）午後1時30分～3時30分

場所：中央公民館第7研修室

内容：①平成23年度あきる野市地域自立支援協議会各部会・プロジェクトチーム
他の活動報告
②平成24年度あきる野市地域自立支援協議会事業計画（案）について
③第3期あきる野市障害福祉計画（案）について
⑤その他

2 市民に障がい理解を深める事業

①全体研修【平成23年度あきる野市地域自立支援協議会研修】

テーマ：「発達障害のある人たちへの支援

～ライフステージを見据えた一貫した支援を～」

日時：平成23年7月8日（金）午後1時30分～3時30分

場所：あきる野ルピア3階ルピアホール

講師：山崎晃資氏（臨床児童精神医学研究所・所長 愛光病院・顧問）

参加者：105名

②全体研修【平成23年度あきる野市地域自立支援協議会研修】

テーマ：「支えること、支えられること～共生社会を考える～」

日時：平成24年3月17日（土）午後2時00分～4時00分

場所：あきる野ルピア3階ルピアホール

講師：村木厚子氏（内閣府政策統括官 共生社会政策担当）

参加者： 名

③介護保険事業者との連携事業【講演会】

テーマ：「中高年の心の健康を考える

～認知症になったとき地域でどう暮らしていくか～」

日 時：平成24年1月23日（月）午後2時00分～4時00分

場 所：あきる野ルピア3階ルピアホール

講 師：吉川武彦氏（国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所名誉所長）

参加者：117名

④ユニバーサルマラソン

日 時：平成23年11月26日（土）午後1時30分～3時30分

場 所：五日市ひろば

講 師：体育指導員（6名）

参加者：16名

3 部 会

（1）訪問系サービス事業所部会

・第1回訪問系サービス事業所部会／障がい児者の親の会・家族会部会合同部会

日 時：平成23年10月31日（月）午前10時00分～12時00分

場 所：秋川健康会館1階 会議室

内 容：①テーマ別検討会の報告

②あきる野市第3期障害福祉計画案の検討

③医療アンケートの報告

④その他、意見交換・情報交換

・第2回訪問系サービス事業所部会

日 時：平成24年1月11日（水）午前10時00分～12時00分

場 所：秋川健康会館1階 会議室

内 容：①サポートセンター西多摩より事業説明と依頼

②来期会長の選出

③その他、意見交換・情報交換

（2）日中活動・入所系サービス事業所部会

・第1回日中活動・入所系サービス事業所部会／就労支援部会合同部会

日 時：平成23年10月14日（金）午後4時00分～5時30分

場 所：秋川健康会館1階 会議室

内 容：①テーマ別検討会の報告

②あきる野市第3期障害福祉計画案の検討

③医療アンケートの報告

④その他、意見交換・情報交換

・第2回日中活動・入所系サービス事業所部会

日 時：平成24年2月8日（水）午後4時00分～5時30分

場 所：秋川健康会館1階 会議室

内 容：①来年度事業計画について

②来期部会長の選出

③その他、意見交換・情報交換

（3）居住系サービス事業所部会

・第1回居住系サービス事業所部会／当事者団体部会合同部会

日 時：平成23年10月28日（金）午前10時00分～12時00分

場 所：秋川健康会館1階 会議室

内 容：①テーマ別検討会の報告

②あきる野市第3期障害福祉計画案の検討

③医療アンケートの報告

④その他、意見交換・情報交換

・第2回居住系サービス事業所部会

日 時：平成24年2月14日（火）午前10時00分～12時00分

場 所：秋川健康会館1階 会議室

内 容：①来年度事業計画について

②来期部会長の選出

③その他、意見交換・情報交換

(4) 障がい児者の親の会・家族会部会

・第1回訪問系サービス事業所部会

／障がい児者の親の会・家族会部会合同部会（前出参照）

・第2回障がい児者の親の会・家族会部会

日 時：平成24年2月22日（水）午後1時00分～3時00分

場 所：秋川健康会館1階 会議室

内 容：①来年度事業計画について

②来期部会長の選出

③その他、意見交換・情報交換

(5) 当事者団体部会

・第1回居住系サービス事業所部会／当事者団体部会合同部会（前出参照）

・第2回当事者団体部会

日 時：平成24年2月13日（月）午後1時00分～3時00分

場 所：秋川健康会館1階 会議室

内 容：①来年度事業計画について

②来期部会長の選出

③その他、意見交換・情報交換

(6) 就労支援部会

・第1回日中活動・入所系サービス事業所部会／就労支援部会合同部会（前出参照）

・第2回就労支援部会

日 時：平成24年1月19日（木）午後4時30分～6時00分

場 所：秋川健康会館1階 会議室

内 容：①平成24年度の制度改正について

②雇用情勢についての意見交換

③来期部会長の選出

④その他、意見交換・情報交換

(7) 精神保健福祉部会

・第1回

日 時：平成23年5月12日（木）午後2時00分～4時00分

場 所：市役所5階503会議室

内 容：①障がい者就労・生活支援センターあすく
平成23年度事業計画及び平成22年度事業報告
②地域生活支援センターフィレ
平成23年度事業計画及び平成22年度事業報告
③事例検討（1件）

・第2回

日 時：平成23年6月9日（木）午後2時00分～4時00分
場 所：市役所5階504会議室
内 容：事例検討（2件）

・第3回

日 時：平成23年7月14日（木）午後2時00分～4時00分
場 所：就労・生活支援センターあすく会議室
内 容：事例検討（2件）

・第4回

日 時：平成23年8月11日（木）午後2時00分～4時00分
場 所：市役所5階504会議室
内 容：事例検討（2件）

・第5回

日 時：平成23年9月8日（木）午後2時00分～4時00分
場 所：市役所5階504会議室
内 容：事例検討（3件）

・第6回

日 時：平成23年10月13日（木）午後2時00分～4時00分
場 所：市役所5階505会議室
内 容：事例共有（2件）

・第7回

日 時：平成23年11月10日（木）午後2時00分～4時00分
場 所：市役所5階505会議室
内 容：事例共有

・第8回

日 時：平成23年12月8日（木）午後2時00分～4時00分
場 所：市役所5階505会議室
内 容：事例共有（1件）

・第9回

日 時：平成24年1月12日（木）午後2時00分～4時00分
場 所：市役所5階505会議室
内 容：事例共有（1件）

・第10回

日 時：平成24年2月9日（木）午後2時00分～4時00分
場 所：市役所4階401会議室
内 容：事例共有（1件）

・第11回

日 時：平成23年3月8日（木）午後2時00分～4時00分
場 所：市役所3階301会議室
内 容：事例共有

4 プロジェクト

(1) 相談支援プロジェクト

・第1回

日 時：平成23年4月20日（水）午前10時00分～12時00分

場 所：秋川健康会館1階 会議室

事例テーマ：老障介護の母子支援

・第2回

日 時：平成23年6月15日（水）午前10時00分～12時00分

場 所：秋川健康会館1階 会議室

事例テーマ：老障介護の母子支援～経過報告

・第3回

日時：平成23年8月24日（水）午前10時00分～12時00分

場 所：秋川健康会館1階 会議室

事例テーマ：成年後見制度の利用と本人の権利

・第4回

日 時：平成23年10月19日（水）午前10時00分～12時00分

場 所：秋川健康会館1階 会議室

事例テーマ：障がい認定を受けていない引きこもりの女性と家族への支援

・第5回

日 時：平成23年12月21日（水）午前10時00分～12時00分

場 所：秋川健康会館1階 会議室

内 容：①相談支援に関する制度改正について（報告）

②意見・情報交換

③その他

・第6回

日 時：平成24年2月15日（水）午前10時00分～12時00分

場 所：秋川健康会館1階 会議室

事例テーマ：石井氏（マザーシップあきる野司法書士事務所）より事例検討

(2) こども支援プロジェクト

・第1回

日 時：平成24年1月26日（木）午前10時00分～12時00分

場 所：秋川健康会館1階 会議室

内 容：①来年度の制度改正についての報告（事務局）

②平成24年度あきる野市地域自立支援協議会事業計画についての要望

③その他

5 ワーキンググループ

・第1回

日 時：平成23年4月18日（月）午後1時00分～3時00分

場 所：秋川健康会館1階 会議室

内 容：①第2期障害福祉計画の総括について

②その他、意見交換・情報交換

・第2回

日 時：平成23年5月16日（月）午後1時00分～3時00分

場 所：秋川健康会館1階 会議室

内 容：①第2期障害福祉計画の総括について
②昨年度の活動について
③その他、意見交換・情報交換

・第3回

日 時：平成23年6月29日（水）午後1時00分～3時00分
場 所：秋川健康会館1階 会議室
内 容：①検討会報告
②第3期障害福祉計画の理念について
③その他、意見交換・情報交換

・第4回

日 時：平成23年7月28日（木）午後1時00分～3時00分
場 所：秋川健康会館1階 会議室
内 容：①検討会報告
②第3期障害福祉計画の理念について
③その他、意見交換・情報交換

・第5回

日 時：平成23年8月29日（月）午後1時00分～3時00分
場 所：秋川健康会館1階 会議室
内 容：①第3期障害福祉計画の理念について
②医療のアンケートについて
③その他、意見交換・情報交換

・第6回

日 時：平成23年9月12日（月）午後1時00分～3時00分
場 所：秋川健康会館1階 会議室
内 容：①第3期障害福祉計画の第1章及び理念の確認について
②その他、意見交換・情報交換

・第7回

日 時：平成23年10月25日（火）午後1時00分～3時00分
場 所：秋川健康会館1階 会議室
内 容：①テーマ別検討会報告
②理念の具体化に向けての討議
③医療アンケート結果報告
④その他、意見交換・情報交換

・第8回

日 時：平成23年11月15日（火）午後1時00分～3時00分
場 所：秋川健康会館1階 会議室
内 容：①医療について
②その他、意見交換・情報交換

・第9回

日 時：平成23年12月12日（月）午後1時00分～3時00分
場 所：秋川健康会館1階 会議室
内 容：①医療について
②講演会チラシ配布先について
③来年度のワーキンググループにおける活動について
（障害福祉制度のあらまし・福祉マップなどの作成における役割分担）

- ④ユニバーサルマラソン報告
- ⑤その他、意見交換・情報交換

・第10回

日 時：平成24年1月18日（水）午後1時00分～3時00分
 場 所：秋川健康会館1階 会議室
 内 容：①医療について（入院ケース）
 ②来年度事業計画について
 ③村木氏講演会チラシについて
 ④その他、意見交換・情報交換

・第11回

日 時：平成24年2月24日（金）午後1時00分～3時00分
 場 所：秋川健康会館1階 会議室
 内 容：①医療について
 ②防災における要援護者登録について
 ③その他、意見交換・情報交換

6 検討会

(1) 育ち検討会

・第1回

日 時：平成23年5月18日（水）午前10時00分～12時00分
 場 所：秋川健康会館1階 会議室
 内 容：①第2期障害福祉計画の総括について
 ②相談支援ファイルの使い方
 ③その他、意見交換・情報交換

・第2回

日 時：平成23年7月5日（火）午後1時00分～3時00分
 場 所：秋川健康会館1階 会議室
 内 容：①キャリア教育についてーあきる野学園の実践
 都立あきる野学園進路担当教諭 菊地直樹氏
 ②キャリア教育についてー企業の立場から
 横河電機株式会社 CSR部 環境・社会貢献課 箕輪 優子氏
 ③その他、意見交換・情報交換

・第3回

日 時：平成23年9月29日（木）午前10時00分～12時00分
 場 所：秋川健康会館1階 会議室
 内 容：①「野の花」の活動報告と今後の方向性について
 ②その他、意見交換・情報交換

(2) 老い検討会

・第1回

日 時：平成23年5月17日（火）午前10時00分～12時00分
 場 所：秋川健康会館1階 会議室
 内 容：①第2期障害福祉計画の総括について
 ②協議
 ③その他、意見交換・情報交換

・第2回

日 時：平成23年7月12日（火）午前10時00分～12時00分
場 所：秋川健康会館1階 会議室
内 容：①訪問型当事者団体として使える社会資源
②介護保険との関係についての厚生労働省の通知について
③その他、意見交換・情報交換

（3）住む検討会

・第1回

日 時：平成23年5月25日（水）午前10時00分～12時00分
場 所：秋川健康会館1階 会議室
内 容：①第2期障害福祉計画の総括について
②その他、意見交換・情報交換

・第2回

日 時：平成23年8月31日（水）午前10時00分～12時00分
場 所：秋川健康会館1階 会議室
内 容：①住むことへの就学時からの意識付けについて
②单身生活を始めた時の地域でのフォローについて
③事例検討
④その他、意見交換・情報交換

（4）働く検討会

・第1回

日 時：平成23年4月22日（金）午後4時00分～5時30分
場 所：秋川健康会館1階 会議室
内 容：①第2期障害福祉計画の総括について
②昨年度就労支援実績
③都立あきる野学園からの報告
④その他、意見交換・情報交換

・第2回

日 時：平成23年7月13日（水）午後4時00分～5時30分
場 所：秋川健康会館1階 会議室
内 容：①平成22年度障害者雇用の状況について
②あきる野市における「働く」状況について
③その他、意見交換・情報交換

（5）医療検討会

・第1回

日 時：平成23年4月21日（木）午前10時00分～12時00分
場 所：秋川健康会館1階 会議室
内 容：①第2期障害福祉計画の総括について
②公立阿伎留医療センターとの懇談会の報告
③西多摩安全ネット医療アンケート結果報告
④その他、意見交換・情報交換

・第2回

日 時：平成23年7月20日（水）午前10時00分～12時00分
場 所：秋川健康会館1階 会議室

- 内 容：①公立阿伎留医療センターとの連携について
 ②西多摩療育支援センターの今後について
 ③その他、意見交換・情報交換

(6) 余暇検討会

・第1回

- 日 時：平成23年6月22日（水）午前10時00分～12時00分
 場 所：秋川健康会館1階 会議室
 内 容：①第2期障害福祉計画の総括について
 ②余暇の過ごし方の状況について
 ③その他、意見交換・情報交換

・第2回

- 日 時：平成23年9月30日（金）午後1時00分～3時00分
 場 所：秋川健康会館1階 会議室
 内 容：①「生涯学習への取り組みの状況」
 報告者：西村周治氏（東京ジョブコーチ支援室）
 ③その他、意見交換・情報交換

5 あきる野市地域自立支援協議会のテーマ別検討会

第3期障害福祉計画の策定に当たっては、第2期障害福祉計画の課題に対する取組を評価し、残された課題をライフステージで捉えた検討会を設け、意見交換を行いました。

検討会では、地域自立支援協議会に参加する関係機関・団体がそれぞれの立場で自由に意見を交換しました。資料として以下に記録を掲載しますが、座談会形式での自由な意見交換の場であるという趣旨を尊重して掲載しておりますこととお断りいたします。

(1) 育ち検討会

第1回「育ち検討会」

日 時	平成23年5月18日（水） 午前10時00分～12時00分
場 所	秋川健康会館1階・会議室
出席者	教育委員会／障がい者支援課／シャトル／のびろの会／ひゅーまんネット／五日市障害児・者と親の会／ひばりの会／あきる野able／生活支援センターファイル／障がい者就労・生活支援センターあすく
議 題	(1) 第2期障害福祉計画の総括について（課題提起） (2) 相談支援ファイルの活用について (3) 意見交換
内 容	(1) 第2期障害福祉計画の総括について（課題提起） （資料「第2期障害福祉計画振り返り」説明） 第2期障害福祉計画では、①障がい告知からの支援体制、②放課後の支援体制、③特別支援学校への入学と卒業時の継続した支援の必要性が課題であった。それに対し、こども支援プロジェクトを中心に関係機関の連携への道筋、あすくでの乳幼児を持つ親たちのサロンの実施、日中一時支援による放課後活

動の開始、あきる野学園幼児教室の実施、教育委員会による相談支援ファイルの作成といった取組を行ってきた。

【残された課題】

- ①関係機関の公式な連携組織が必要
- ②学童保育が4年生までである
- ③制度内外で行われている放課後活動の量的不足
- ④通園施設がない
- ⑤相談支援ファイルの使い方

(2) 相談支援ファイルの活用について

(資料「相談支援ファイルをご存知ですか／相談支援ファイル I フェイスシート II 支援の計画・記録」説明)

①相談支援ファイルの使用目的

- ・ライフステージを通して利用する様々な機関に支援の経過が円滑に引き継がれるよう「相談支援ファイル」を活用する。

②作成までの経過

- ・「相談支援ファイル」に関しては、市内の小中、幼稚園、保育園の先生方が集まるネットワーク会議で議題とし、特別支援教育推進連絡会を組織し、一定の雛形を作成。同連絡会は、乳幼児から成人まで一貫した支援体制を目的に、教育委員会、児童課、子育て支援課、児童館、障がい者支援課、健康課で組織している。
- ・市立小・中学校特別支援学級、あきる野学園特別支援学校の保護者の協力でモニタリングを実施し、来年度には完成版を発行予定。

③相談支援ファイルの構成

相談支援ファイルは、「フェイスシート」と「支援の計画・記録」で構成している。

<フェイスシート>

- ・本人に関する基本的な情報が分かるように、本人の状況、家族構成、発達の記録（健診記録、学齢期の様子等）、持病・体質、かかりつけ医療機関、日常生活の状況等を記録し、必要に応じて赤字修正していく本人に関する全体像の把握が可能なシート。
- ・“日常生活の状況”に関しては、モニタリングの結果、保護者から記入したい内容が多いという一方で項目が多いと抵抗感が強く筆が止まるという意見もあり、自由記述欄を設けた。
- ・書き出すことから、支援の経緯を追うことが可能であり、私年表として一連の流れを捉えることができる。

<支援の計画・記録>

- ・様々な関係機関から受けた具体的な支援内容の記録となる。
- ・内容については、誰でも必要だと思うものを記載し、それ以外のものはファイルする等、個人個人で使い方を工夫することが可能。
- ・“学校に書かされた”という意識ではなく、活用してほしい。

※今年度は地域自立支援協議会参加者から使用し、意見を反映させていく。

(3) 意見交換

- ①保護者や支援者が目的を理解し、情報を共有、活用できる仕組みにする。
 - ・障害が明確ではない子の就学支援シートを教員がしっかり目を通しておらず、対応が後手に回り、活用できていない印象を受けた。活用を徹底させる

ことが必要。

- ・ 保育園（幼稚園）、小・中学校と引継ぎを徹底し、個別指導計画や就学支援シートとセットで活用し、支援に対する共通認識を持ってほしい。
 - ・ 特別支援学校への進学時に、保育園では就学支援シートへの記入は不要と判断されたが、保護者と異なる客観的視点から就学に反映させてほしい。
 - ・ 有効活用されるように、保護者や教員に対して目的を明確に伝えることが必要。
 - ・ 教員には、特別支援学級の担任会、校長会で説明しているが、周知徹底には時間を要する。モニタリングを通じ、福祉サービスや地域での子どもの生活の広がりを知り教員も知る機会とし、将来を見据えた一貫した支援が必要であるとの認識に立ち、教育、福祉の場で肉付けをしていく。
- ②機能性（A4ファイル型式）を生かし、個々に応じた情報収集ができる。
- ・ バインダー式ファイルなので必要に応じて追加可能。様式以外でも、クリアファイル等でとじ込み、保管していくことができる。
 - ・ 例えば苦手だった算数の宿題等、個々の必要に応じてファイリングする。
- ③保護者（本人）が保管し、ライフステージに応じた支援者への情報提供、コミュニケーションツールとして活用する。
- ・ 保護者が保管し、正確に書き上げて見せることに終始するのではなく、支援者（教員）とのコミュニケーションツールとして活用できると良い。
 - ・ 主たる介護者が介護できない状況に陥った場合にも、このファイル情報により円滑に支援が入ることができると良い。
- ④新たに追加を希望する情報について
- ・ 年金申請に必要な情報は特殊であるため、初診日、初診となる医療機関、初診時の状況等、年金申請に関わる情報を網羅する。
 - ・ 感染症等への予防接種の必要の有無が分かるよう記入欄を設ける。
 - ・ 学校での指導方法に関する情報の記載は、学校との話し合いを密に検討していく。

【課題提起】

①グレーゾーン（障害が不明確）の方への支援

- ・ 30～40歳の発達障がいの方からの相談で手帳申請を行うケースが多く、幼少期からの情報が整っていれば円滑に申請することができる。また、成人して形成された価値観を変える支援は困難であり、早期からの支援が必要である。障害受容ができていない保護者には支援ファイルは有効だが、グレーゾーンの子どもたちへ早期介入には課題が残る。3歳児健診で気になるという指摘を放置した結果、進学、就職の時に問題が出てくるケースが多い。一方、特別支援学校を卒業し、愛の手帳3度で充分仕事に従事できている方もいる。つまり、教育と自己認知により、能力が伸びることは明確である。表面化されずに適した教育を受けられず、どこかで挫折し、成人して手の付けようがない問題が出てくるケースが課題である。
- ・ 記入の有無にかかわらず、3歳児健診の際に相談ファイルを渡しても良い。
- ・ 就学時健診時からの学校との連携の在り方を検討する必要がある。小学校4年生で健診を勧める際にも、単に落ち着きがない、乱暴だからといった保護者に疑問を与える漠然とした理由ではなく課題を明確にし、教育相談所等の専門的な立場から保護者の理解を促すような支援を入れる。
- ・ 幼児教室では就学前に配慮が必要という子に支援をするが、再来年度から市

	<p>の事業として本格的に始動する予定。子だけではなく、保護者の学びの場となり、お互いの悩みを話す場にもなる。1回3～4名で増やすことは困難だが、選ばれなかった子への継続相談を行っている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・幼児教室から漏れた保護者は障害を軽く受け止めてしまう。 ・グレーゾーンの子どもたちへの社会資源の整備。障害を認知しても療育機関が不足していることにより、適切な支援につながらない。 ・相談支援ファイルを母子手帳の延長にある成長記録とすれば、グレーゾーンでも受け入れやすい。出産時に母子手帳と併せて渡してはどうか。 <p>②特別支援学級で行っているキャリア教育との関連づけ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・小学校低学年は計画を作ることは苦手だが、中学年、高学年になると自分がやりたいことを考えることができるようになる。中学校で職場体験をした流れの中で、相談支援ファイルと一貫したつながりを持てるとよい。 ・そことうまく合致すれば将来必要だということへ結び付くのではないか。 <p>【今後の進め方】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・キャリア教育をテーマに講演を聞く。 ・未就学の教育をテーマに話題提供をしてもらい、療育に関する意見交換を行う。
--	--

第2回「育ち検討会」

日 時	平成23年7月5日（火） 午後1時00分～3時00分
場 所	秋川健康会館1階・会議室
出席者	教育相談所／シャトル／せきれいの会／わたげ／増戸小学校／あきる野able（7名）／mamaはぐ（3名）／のびろの会／てるぼうずくらぶ／ひゅーまんネット（2名）／おむすびネット／障がい者支援課（2名）／生活支援センターフィレ／障がい者就労・生活支援センターあすく
講演会	<p>（1）キャリア教育について－あきる野学園の実践 都立あきる野学園進路担当教諭 菊地直樹氏</p> <p>（2）キャリア教育について－企業の立場から 横河電機株式会社 CSR部 環境・社会貢献課 箕輪 優子氏</p>

第3回「育ち検討会」

日 時	平成23年9月29日（木） 午前10時00分～12時00分
場 所	秋川健康会館1階・会議室
出席者	あきる野able／mamaはぐ（8名）／五日市障害児・者と親の会（2名）／のびろの会／ひばりの会／てるぼうずくらぶ／ひゅーまんネット（3名）／西多摩保健所／健康課／障がい者支援課（2名）／障がい者就労・生活支援センターあすく
議 題	<p>（1）「野の花」活動報告</p> <p>（2）母親の支援を考える</p> <p>①子どもに障がいがあり、支援を必要としている母親への支援</p> <p>②発達に課題が見えてきた子どもを持つ母親への支援</p>
内 容	<p>（1）「野の花」活動報告 （障がい者就労・生活支援センターあすく担当から報告）</p> <p>（2）母親の支援を考える【意見交換】 子どもに障がいがあり、支援を必要としている母親への支援</p>

発達に課題が見えてきた子どもを持つ母親への支援
上記をテーマに意見交換を行う。

①保護者（母親）を取り巻く環境について

- ・障がい児の母親は「仕事をしようと思うなんて贅沢だ」と言われ、諦めた経験がある。母親が明るく関わっていくためには、窓口が広くなくてはならない。
- ・通園施設の利用により同じ立場の保護者との交流機会を持つことができ、子どものことを認められるようになった。団地住まいで外に出れば他の子どもから質問攻めに遭い対人恐怖症になったが、それにも慣れた。てんかん発作で呼吸停止になり、勉強のためにてんかん協会に通った。市役所や保健師には質問しにくかった。
- ・今日の少子高齢化社会において女性の労働力が求められているが、障がいを持つ子どもの受入れはいまだ課題である。詳細情報はないが、来年度から放課後等デイサービス事業が始まり、そうしたサービスが福祉の中で位置付けられてくる。

②交流、相談の場

- ・野の花は母親同士の交流が目的であり、居場所作りといった要素が大きい。子ども連れで利用でき、障がいがある子ども同士や、理解のある場所であれば、奇声等を気にせず自由に安心して子どもを遊ばせることができる。障がいを持つ子どもの集まる場が必要であり、野の花を位置付けてもらえると良い。
- ・あきる野市健康課では、健診等で経過観察となった子どもを対象に、3歳以下を“コアラ”、それ以上を“パンダ”という名称で月1回の頻度でプログラムを設定し、グループ活動を通じた経過の観察を心理相談の一環で行っている。母親同士のグループ交流もプログラムとして取り入れ、親子の居場所、情報交換の場としても機能し、保健師、民生児童委員もスタッフとして携わり、子どもへの関わりを助言している。こうした活動が充実されると良い。
- ・子どもに関する総合相談窓口は、子ども家庭支援センターである。ただし、健康課は健診等の事業があるため、そのような機会に相談することは可能。
- ・キッズスペース（あそび場）は予約無しで利用可能。来所時に、事務所に言ってもらおう。こうした場所があすくだけではなく、市内に点在していると良い。
- ・五日市地区には、五日市保育園が運営する子育て広場ができ、昼間の時間を開放している。対象はなく健常児も一緒に、奥には離乳食を食べさせるスペースもある。秋川地区では、あすなる保育園、西秋留保育園が子育て広場を行っている。あすなる保育園は、年齢でグループを作り一定期間の通園で終了となる。西秋留保育園は、週1回の頻度である。秋川駅南口にも民間の子育てカフェがある。コーヒー、紅茶を200円くらいで飲み、手作りグッズを置いている。
- ・障がいがある子と健常の子は年齢が大きくなるにつれて一緒ではなくなる。障がいを持つ子だけで過ごす場も必要だが、健常の子たちと過ごす機会も必要である。障がいを持つ子どもは、子育て広場やあすくを上手に利用してもらおうと良い。

③就学に関する課題

- ・市内幼稚園長から、未就園の子どもを持つ親から就学を見据えた保育園、幼

幼稚園入園の相談を受けると聞いたが、そうした相談の場がないという課題がある。

- ・市内特別支援学級に通学するが、発達障害で教科によって理解力に差があり、教科によっては普通学級で勉強できると良い。
- ・重度の自閉症で就学相談を受けたが、保護者が好きなところを選んで良いと言われ疑問を感じた。障がいを理解して相談に当たってほしい。
- ・就学前の相談で普通学級を選択すると説得されたり、親が付き添うなら通っても良いという話が出たり、保護者に心理的にも行動的にも負担が強いられ、改善できないか。
- ・普通学級に入っても、クラスの人数が多かったり、担任の先生の理解がなかったりして十分にみてもらえない。
- ・就学相談だけの問題ではなく、入学後も教師には子どもの一生を見据えた支援を考えてほしいが、なかなかそこまではいかない。移動支援等に関わる福祉関係者も交えて支援を考える機会を持ってほしい。
- ・市ではすくのび学習会が始まり、幼稚園や保育園での支援（思い）を学校の先生たちと共有したいということから始まった取組である。
- ・子どもへの選択が極端だと感じる保護者もあり、自分の子どもをよく理解し、見極め、将来的に良い選択となることが大切である。子どもは自分に近い年齢の子どもから多くのことを吸収するが、ただ刺激があれば良いというのでは逆効果になることがある。保護者が勉強する必要もある。

④我が子の障がいを理解する学びの機会

- ・保護者が子どもを理解し、正確な知識を得るための学びの場が必要。知識を得ることで、視野も広がる。
- ・講演会等に参加するには、当事者や兄弟姉妹の保育も必要。あきる野学園特別支援学校の養育懇談会は、予約して保育を利用することが可能。
- ・西多摩療育支援センターでは、吉野先生が自閉症、発達障害をテーマに、有料だがプログラム化された勉強会を実施している。

⑤乳幼児期のサービス利用

- ・産後うつにかかり、ショートステイ、1日でも良いから預かってほしいと市役所に相談したが、1歳になっていないため利用できないという理由で受入先がなかった。
- ・障害者自立支援法では、乳幼児期には手帳の有無は関係ないという指針がある。
- ・介護人制度の利用は可能だったのではないか。介護人制度は、東京都では現在打ち切られ、あきる野市に残っている。移動支援と異なり、利用中にあきる野市外に出られないという制限があり、お互いの信頼関係で見ってもらうことになる。
- ・保育園での一時預かりなどもあると良い。西多摩療育支援センターでは、ショートステイ利用は2歳からである。
- ・障害者自立支援法は、0歳から死ぬまでが対象で乳幼児は手帳の有無を問わないが、実際の制度も使い勝手は良くない。

⑥社会性を身に付けることのできる社会参加の機会

- ・障がいを持つ子を地域に出すに当たって、特異な行動が課題となる。例えば、人を凝視したり、マクドナルドの自動ドアをビデオカメラで撮影していたり、電車の中でいい匂いのする女の人の後ろにべったりとくっついたり、普

	<p>通の人とは違う行動をとる。スポーツを催す等、人とコミュニケーションを取り、学びの機会が欲しい。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・米国では、自閉症の子たちがキャンプ生活の中で社会性を身に付けていく機会がある。夏休みの2週間位でキャンプ地を転々とし、コミュニケーションを覚えていく。日本には、こうした文化がなく、難しい。夏休み前になると「これから地獄が始まる」という言葉をよく聞いたが、地域自立支援協議会だけでは背負いきれない課題である。 ・地域で子どものことを知ってもらおうと思い、普通学級に1年行かせた。学校の先生も快く了解してくれ、転校後もソフトボールチームに6年間参加した。普通の子もたちと過ごさせたいという思いで、1年行かせて良かった。学校と地域に理解があり、今でも地域の方に声をかけてもらえる。自分たちの子は地域で暮らさなくてはならず、地域で暮らせるように小さい積み重ねが大事だと思う。
	<p>【検討会の終了、今後の方向性】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・子どもの年齢が低い保護者からは、今後どういった課題が生じるか先が見えないという漠然とした不安の声が多く、～らしいといった不確実な情報で困惑している。適切な相談支援が必要。 ・療育施設等や、子どもの発達について詳しく保健師等の専門家に相談できる場が必要。 ・障がい理解するための勉強会等は、子ども支援プロジェクトを中心に地域自立支援協議会でも機会を持つよう検討していく。

(2) 医療検討会

第1回「医療検討会」

日 時	平成23年4月21日(木) 午前10時00分～12時00分
場 所	秋川健康会館1階・会議室
出席者	グループホームあきる野／五日市障害児者と親の会／あきる野able／かがわの家ジュピター／西多摩保健所／西多摩虹の会／せきれいの会／わたげ／ケアホームはな花／生活支援センターフィレ／トマトの会／障がい者支援課／障がい者就労・生活支援センターあすく
議 題	<ul style="list-style-type: none"> (1) 第2期障害福祉計画の総括について (2) 公立阿伎留医療センターとの懇談会の報告 (3) 西多摩安全ネット医療アンケート結果報告 (4) 意見交換
内 容	<p>(1) 第2期障害福祉計画の総括について(課題提起)</p> <p>医療的ケアの必要性は、①重症心身障がい児・者等が生命維持のために継続的に必要な場合、②日常的な医療を必要としない障がい児・者がけがや体調不良時に必要となる場合に大別される。障がい者の地域生活を進める中、研修を経たヘルパーによる痰の吸引を認める等、制度も変わりつつある。第2期障害福祉計画策定時の意見・要望から課題整理を行ってきた過程で挙げられた障がいのため緊急時の受診を断られた事例を受け、地域の核となる医療機関と懇談を実施してきた。</p> <p>【見えてきた課題】</p>

- ①「かかりつけ医」の重要性
- ②医療的ケアに対応できるケアホームの設置
- ③重症心身障がい児・者の生命維持に不可欠な医療提供を担う医療機関の今後展開

(2) 公立阿伎留医療センターとの懇談会の報告

- ・緊急時は、障がいの有無より、症状を明確に伝えることが大切。
 - ・市内の総合医療機関は第二次医療機関のため、他市の初期（第一次）医療機関を紹介する場合がある。障がいの有無に関わらず受け入れる姿勢だが、医師不足が課題。
 - ・医療機関からは「かかりつけ医」を持ち、日頃から、主治医、専門医、かかりつけ医の役割を意識して受診することも大切とのこと。
 - ・地域連携室を利用し、的確な受診につなげてもらうことも有効。
- ※療養が必要な時（特に単身の障がい者）に退院後の地域生活の支援が課題である。
- ※入院前提だと障がい者の診療は断られる場合もあり、入院には家族か施設職員の付添いが原則になる。
- ※障がいにより専門医への受診が難しく、かかりつけ医を持つことにも課題がある。

(3) 西多摩安全ネット医療アンケート結果報告

(参考資料：西多摩安全ネット『医療用アンケート配慮事項の集計』)

(4) 意見交換

①医療機関の受診について

- ・主治医の紹介状で受入れがスムーズになり、一般同様に受診ができる。
- ・本人では、伝達、理解することが難しいため受診同行が必要。
- ・車椅子でも座位が取れず寝た状態である重度身体障がいでは、受診可能な医療機関に限られる。自助努力で地域医療機関を開拓することは難しく、地域医療機関への受け入れてもらう努力をするか、受入れ可能な他市総合病院を主治医にするという選択肢しかなく、常に医療への不安がある。

②入院時の対応について

- ・精神・知的障がい者の場合、精神科病棟がある医療機関に紹介される場合が多い。
- ・入院時は付添いを求められるが、単身者は自費によるヘルパー利用が想定される。

※家族の高齢化等も含め、家族が付き添えなくなった場合のシステム作りが必要。

③緊急時対応について

- ・精神病院には夜間・休日診療がなく、緊急時の搬送システムがなく（救急車は不可）、自傷他害の有無や専門病院でなければ診察できないとして公然と断る医師もいる。
- ・単身者が緊急時にSOSを出せる場所が必要。

※障がい者が緊急通報システムを利用することが可能か市で調べていただく。通報先に指定相談支援事業所やグループホーム等を入れ、うまく利用できると良い。

【今後の進め方】

- ・地域医療機関との連携を目的としたあきる野市医師会との懇談会を計画する。

- ・市内総合医療機関との懇談会を引き続き行い、緊急時（入院時）の必要事項を確認しながら情報提供マニュアルの作成していく。

第2回「医療検討会」

日時	平成23年7月20日（水） 午前10時00分～12時00分
場所	秋川健康会館1階・会議室
出席者	西多摩療育支援センター／シャトル／トマトの会（2名）／障がい者支援課／せきれいの会／わらべ／西多摩保健所／五日市親の会／グループホームあきる野／わたげ／生活支援センターフレ／障がい者就労・生活支援センターあすく
議題	○下記内容について、西多摩療育支援センター：鶴岡医師を交えた意見交換 (1) 公立阿伎留医療センターとの連携について (2) 西多摩療育支援センターの今後について (3) 意見交換
内容	<p>(1) 公立阿伎留医療センターとの連携について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・上代継診療所は、障がい児・者を中心に診察する医療機関である。しかし、高齢化に伴う高血圧や癌等の疾病に対し、特に訴えが難しい方に、診療所レベルの設備で対応することは困難であり、入院や特殊機械等の設備が必要である。 ・身体障害者療護施設でも、高齢化への対応に追われている状況である。 ・検査を要する場合には、公立阿伎留医療センターを紹介する。上代継診療所には全科に医師が配置されておらず、近隣で入院機能がある公立阿伎留医療センターとの連携が必要である。公立阿伎留医療センターでは障がい者への対応は得意でないことは分かっているが、得意不得意があり、相互補完できるよう連携が取れていくと良い。 <p>(2) 西多摩療育支援センターの今後について 今後の障害者自立支援法の改定を踏まえ、次の方向で検討している。</p> <p>①相談機能の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域の保育園、学校、施設への医療的スタッフ派遣による個別的相談の実施。 ・医師不足は課題だが、福祉分野における医療の役割は増加している。個別相談機能の充実により、医師が医療の相談を受け、医療的ケアは看護師、身体的ケアは作業療法士等が行うといった個別的ケアの流れを作ることができると良い。 <p>②児童発達支援の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・これまでの身体障がいへの医療的ケアに加え、知的障がい、発達障がい、精神障がいの支援機能を備える。 <p>③その他</p> <ul style="list-style-type: none"> ・短期入所利用に関しては、休日の受入れが可能となるよう努める。 <p>(3) 意見交換</p> <p>①入院の受入れに関して（公立阿伎留医療センター）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・本人、保護者も初めての病院への不安は強いが、診察したことなく入院を受け入れる側も負担になる。本人、家族も普段から受診することで慣れ、受ける側も緊急時の対応等をシミュレーションする必要がある。 ・入院時の付添いが必要となると入所施設等では対応困難。ヘルパー利用もできず、家族でも負担が重い。付添いができないと他市の専門病院に搬送され

る。

- ・上代継診療所では休日診療がなく、心理的にも距離的にも遠いが東京小児療育病院にカルテを残すために受診している。しかし、緊急時には近くの医療機関が必要。
- ・精神障がいがある方の場合、精神症状が安定していれば問題ないが、安定していないと対応が分からず診察することは困難。その方の見通しが立てば可能か。

※公立阿伎留医療センターに限らず、地域にかかりつけ医を持つことも重要。

②健康管理と地域のかかりつけ医

- ・40歳以上は特定検診をきっかけにかかりつけ医とすることが可能ではないか。成人病検診や採血は大変だが、聴診や血圧程度であれば負担は少ない。
- ・地域自立支援協議会で医師を選定できないか→**実施機関ではないため不可**。
- ・保護者は、障がいの者の診療が可能と分かる方が行きやすく、情報があると良い。
- ・状態に応じた一般診療が可能で不便を感じていない方、訴えが乏しく一般医療との関わりが持ちにくい方があるが、安心してかかることのできる地域医療が必要である。

【今後の進め方】

- ・健康管理、病気と通院先（医師）・診療科、緊急時の対応等、保護者（親の会・家族会）への医療に関するアンケートの実施。
- ・アンケート結果を踏まえたあきる野医師会との懇談会の実施。

※参考資料：医療機関懇談会

日時	平成23年3月2日（水） 午後1時00分～2時30分
場所	公立阿伎留医療センター第3会議室
出席者	公立阿伎留医療センター（事務長 / 地域医療連携室） あきる野市地域自立支援協議会（会長 / せきれい会 / あきる野福祉工房 / 西多摩虹の会 / ひばりの会 / トマトの会 / ワークスタジオかがわ / グループホームあきる野 / ここのえ / はな花 / あきる野able / 障がい者就労・生活支援センターあすく
議題	意見交換
趣旨	障がい者が安心した地域生活を送る上で医療を欠くことはできず、公立阿伎留医療センターには近隣入所施設からの通院、特別支援学校修学旅行への医師派遣等で協力をいただいている。一方、緊急時の受入れを断られたとの事例があり、地域唯一の総合病院である公立阿伎留医療センターでの緊急対応が可能となれば、より安心した生活の保障に繋がる。そのためには緊急時の状態の適切な伝え方や障がいに関する必要な情報について、受け入れる医療機関の意見を聴き、緊急時の対応を検討していく。
内容	①公立阿伎留医療センターの受入れ判断について 〈協議会からの質問事項〉 ・自閉症の方で発作時に発熱を伴い緊急連絡をしたが受け入れてもらえず、その時に「暴れますか」と聞かれた。重度心身障害児の義眼紛失の際に主治医を手配できずレントゲン撮影を依頼したところ、電話口で10分待たされ「レントゲンだけですよ、処置はしませんがそれならどうぞ」と言われ、その後は足が遠退いた。どのような判断で受入れ可否が決まるのか。

- ・精神疾患で合併症があると受入先がないと感じている。
- ・他の医療機関からの紹介状があれば診てもらえるのか。
- ・普段から受診していれば、緊急時に診察してもらえるのか。

〈公立阿伎留医療センターの状況〉

- ・障がいの有無に関わらず受け入れることになっているが、医師が完全に確保できていないことが原因で断ることがある。特に夜間は、内科、循環器科の医師が不在のため、入院が前提になると断る場合がある。精神障がい、認知症、身体障がい等を理由に断ることはないが、家族、施設の方の付添いは必要。
- ・医師や看護師に対し、受入れ姿勢が徹底されていないという課題はある。
- ・上代継診療所等、主治医からの紹介状があれば、昼間であれば優先順位を付け、受入れが難しい疾患であれば他医療機関につなぐことになる。
- ・医師不足が受入れ困難な根底にあり、一般の方も同じ状況である。

②地域医療について

- ・障がい者であっても、皮膚科等の専門科も含めて全て上代継診療所で診察できる訳ではなく、他の医療機関に通院している。
- ・精神障がいの場合、単科の病院で紹介状を書いてくれるが見落とすケースもある。
- ・入院による長期療養ができない現状では、特に単身の障がい者等にとって、地域で受け入れるアウトラインやシステム作りが急務である。

③医療の連携について

- ・地域連携室を活用することで、円滑に受診することができる。地域連携室に相談することで、紹介先に対し詳細確認をすることが可能であり、必要情報の抜け落ちを防ぐことができる。事前に連絡があれば、更に円滑な対応が可能。
- ・医療情報を日頃から用意しておくことが質の良い対応につながる。
- ・医師会では、かかりつけ医を持つよう市民に呼びかけている。
- ・公立阿伎留医療センターは二次救急だが、青梅総合病院は三次救急であり、青梅総合病院では受入れを断ることはない。

※青梅総合病院は受入れを拒否することはできないため、障がいの有無に関わらず受け入れるように感じられている。一方、公立阿伎留医療センターは障がいの有無を問わず受け入れる姿勢だが、医師不在の場合は三次救急である青梅総合病院を紹介する。患者側は障がいのため拒否されたと感じており、看護師等から他の医療機関を紹介する際の適切な説明が必要。

④緊急時の症状・状態の伝え方について

- ・障がいを強調されると断ってしまうことがあり、まずは症状を明確に伝え、あくまでも治療のための救急であることを言う。
- ・入院には付添いが必要。状況と医師の判断によっては、抑制もあり得る。

(3) 働く検討会

第1回「働く検討会」

日時	平成23年4月22日(金)	午後4時00分～5時30分
場所	秋川健康会館1階・会議室	

出席者	金木星の郷／青梅公共職業安定所／都立秋留台高校（２名）／わたげ／のびろの会／西多摩保健所／西多摩虹の会／プロシード／シャトル／西多摩療育支援センターもえぎ／都立あきる野学園／秋川虹の家／やまぐちや／てるぼうずくらぶ／こすもす福祉作業所／障がい者支援課（２名）／生活支援センターフレ／障がい者就労・生活支援センターあすく（２名）
議 題	（１）第２期障害福祉計画の総括について （２）昨年度就労支援実績 （３）都立あきる野学園からの報告
内 容	<p>（１）第２期障害福祉計画の総括について （資料「第２期障がい福祉計画振り返り」説明）</p> <p>【第２期の課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・就労支援センターを作ってほしい。 ・あきる野市には働ける会社が少ない。 ・五日市地区に障がい者の通所先を増設してほしい。 ・資源が少なく通所先を選べない。 ・就労準備支援として行っている授産作業の量がこの不景気で減ってきている。 ・福祉就労から一般就労へ移行することに対して困難が伴う。 <p>【取り組み】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成２２年就労支援センターが開設。 ・あきる野商工会とプレジョブ（障がいを持っていても働けることを理解してもらい、就労につなげていく）を始める。 ・五日市地区に多機能型（就労移行支援、就労継続B型）就労支援事業所を開設。 <p>【残された課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特別支援学校の卒業生の数を考えると、今後、日中の通所先が足りなくなる。 ・特別支援学級の親に対する情報量が少ないので提供する。 ・利用者に応じた作業を提供するため事業所間の連携を図る。 <hr/> <p>（２）昨年度就労支援実績 （資料「あきる野市における就労・日中活動資源一覧」「地域活動支援センターについての国の要綱」「事業実績（あきる野市障がい者就労・生活支援センターあすくより昨年度の就労支援事業実績の紹介）」）</p> <hr/> <p>（３）都立あきる野学園からの報告 （資料「平成21年度あきる野学園卒業生進路先一覧」）</p> <hr/> <p>（４）意見交換</p> <p>①厳しい障害者雇用の状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・精神障がい者の新規求職者数は増加しているが、障害者雇用率1.8%を満たす長時間労働が難しいこと、企業内にも精神疾患による休職者を抱えている企業が多いことから実際の就労にはつながらない。 ・100%就労を目指す職業訓練に特化した特別支援学校もできてきているが、求人件数が少ないことから特別支援学校同士の住み分けも必要になっている。 ・東日本大震災の影響による減少も目立ち、本社や支店が震災を受け、その応援体制を取るために企業に余裕がなく、障害者雇用が中断した企業もある。 ・一般就労のみならず福祉就労も少なくなり、卒業後の進路に不安を抱えてい

る。

② 厳しい障害者雇用の受け皿としての福祉就労の現状

- ・ 就労継続A型事業では最低賃金の保障が要件だが、給料を支払うに見合った収入確保が課題になり、雇用を容易には増やせない。
- ・ 就労継続B型事業では、震災の影響により、作業量が減少したところが多い。そうした状況下で、定員を満たしているところも多く、作業を確保できなくては定員を増やすことも難しい。
- ・ 就労継続B型事業所から一般企業就労を希望しても、このような雇用状況では厳しい。卒業者が出なければ、新規受入れもできない。
- ・ 能力的には一般就労に移行できると思われても、ミスマッチで機能していない。
- ・ 一般就労と福祉就労の間に置かれた状況に対し、全体として取り組んでいく必要がある。全体的な一般企業の雇用数が減少し、福祉就労で受けざるを得なくなっているが、福祉就労にも余裕がなくなっている。

③ 福祉就労の底上げの必要性

(資料「障がい者の就労支援について」(厚生労働省障がい福祉課長))

- ・ 資料から、まず福祉就労の底上げが必要であり、産業界、行政も含めて工賃を上げ、一般就労を促進するという工賃倍増5か年計画が掲げられている。
- ・ 工賃倍増に向けた取組や事業の成果、平均工賃の高い県(佐賀県、福井県、徳島県等)では、共同受注体制の整備、事業所間の窓口組織が置かれている。
- ・ 共同受注窓口を設置し、個々の事業所では限界がある受注管理、生産管理や品質管理、技術的支援を行うことで工賃倍増に成果を上げている。
- ・ 中央官庁、都道府県、市区町村、企業等からの仕事を共同受注窓口で受け、製品の納入、労働力であれば施設外就労(企業実習)というかたちでサービスを提供する。一定基準の製品、サービスを供給できる安定的な仕組みをつくらうという国からの提案であり、障害者自立支援法の改正案にもつながる。
- ・ 障がい者就業/生活支援センターを圏域に1か所設置を目指す拡充策が提案されている。福祉施設から一般就労への移行状況(就職を理由に退職した者)の割合は、就労移行支援14.7%、就労継続支援A型事業所2%、就労継続支援B型事業所1.4%、平均では1.6%であり、福祉就労も一般就労に向けて力を入れていかないと一般就労は伸び悩むだろう。
- ・ ハローワークではチーム支援を行っている。精神障がい者は主治医の意見書が必須となり、オーバーワークで休職する例もあり1日どの位働けるのかといった情報を事前に得て支援していく。チーム支援では、本人の了解の上、事前の情報をもとに医療機関や作業所と連携して支援を行うことができる。

④ 生活介護・療養介護と福祉就労について

- ・ 入所施設から地域移行を希望する方もあり、法改正に向けて模索している。重症心身障がいであるため就労希望はない。
- ・ 重症心身障がい者の特別支援が校卒業後の進路となる生活介護の事業所数が少ない。新しい施設が設置されないが、必要とする生徒は毎年2、3名いる。
- ・ 東京都の事業として行っていた重症心身障害者通所事業が地域に下ろされたとき、医療面も含めてあきる野市で担うことが可能かという課題がある。

⑤ 福祉就労から一般就労への流れ

- ・ 障害者自立支援法の目的は企業就労であり、福祉就労から企業就労に移行し、

新たに必要人を福祉就労に受け入れるという流れを作ることが目標である。そのためには、働くということを一般就労だけではなく、大きく日中活動全体で捉えて考えていく必要がある。

⑥あきる野市内での雇用機会の開拓

- ・あきる野市内での職場開拓に向けては、会社が少なく、大企業であっても制度上は会社全体で障害者雇用率1.8%を満たしていれば、あきる野市内の事業所等で雇う必要がないという課題がある。
- ・あきる野商工会とは、都立あきる野学園特別支援学校と地域自立支援協議会からの申し入れでプレジョブという機会ができています。
- ・厳しい雇用状況に加え、障害者雇用義務に満たない企業が多い地域で公的機関での雇用機会の確保、仕事の切り出しができるとう良い。
- ・ワークシェアリングのような雇用機会の模索。
- ・保健所では、精神障がいを対象に東京都の就労支援制度で社会適用訓練事業として一定期間の就労訓練を実施している。西多摩地区では、一般企業への就職が少なく、保健師が職場開拓をしてコンビニで雇用された例もある。

【今後の進め方】

- ・あきる野商工会の方を招き、障害者雇用に関する懇談ができるとう良い。
- ・ハローワーク青梅管内での昨年度の障害者雇用状況に関する情報提供。
- ・障害者雇用に関する補助金や社会適応訓練事業に関する情報交換。
- ・あきる野商工会でのプレジョブの実施報告と今後の発展に向けた意見交換。

第2回「働く検討会」

日時	平成23年7月13日(水) 午後4時00分～5時30分
場所	秋川健康会館1階・会議室
出席者	青梅公共職業安定所／都立あきる野学園特別支援学校／やまぐちや／五日市親の会／秋川虹の家／シャトル／ケアホームはな花／プロシード／太田製作所／障がい者支援課／生活支援センターフィレ／障がい者就労・生活支援センターあすく
議題	(1)平成22年度障害者雇用の状況について (2)意見交換
内容	(1)平成22年度障害者雇用の状況について (資料:「障害者職業紹介取扱状況」青梅公共職業安定所より説明) ①障害者職業紹介取扱状況について説明 ・新規求職申込状況では、精神障がい者が平成17年度以降増加し、三桁に上る。 ・就職状況では、身体、知的で分け合い、精神が少ない。精神の方の場合、勤務時間数・日数が確実になければ企業側の雇用率達成にならず就労が難しい。 ・雇用率1.8%をポイントで数えるが、週30時間以上勤務で1ポイント、身体は2ポイントになる。精神では週20時間勤務が困難な方が多く、企業側はポイントになる人を雇用したい。そのため、身体障がいの方、特に内部障がい(腎臓、心臓等)といった健常者に近い障がい者を希望する傾向もある。 ・就職数では卸売業・小売業が圧倒的に多く、知的が14人となっている。特別支援学校から、スーパー、本屋、ドラッグストア等での実習を経て就職するケースが多い。次いで、医療・福祉で、清掃、パソコン入力ができるとう就

職しやすい。身体は医療・福祉が多く、知的は小売の次に、宿泊業・飲食サービス・娯楽業が多くなっている。精神は、卸売業・小売業が多い。

- ・企業の規模別では、身体は301人以上の大企業での雇用が多く、55人以下の企業も多い。三障害ともに56～62人の企業は少なく、55人以下の企業が多い。知的では301人以上の大企業が圧倒的に多い。

②都立あきる野学園特別支援学校の進路状況

- ・就職を希望する高等部3年生徒が6月の実習が終えるが、この実習を本人と企業の意思を確認する前段階と位置付け、今年度は15人が企業就職を目指す。
- ・実習先は、知的は小売業への就職が多いことが反映されている。この背景には、雇用促進法の改正に伴い、週20～30時間勤務で1.5ポイント換算されるようになったことが考えられる。小売業や飲食業等の短時間労働者が多い職場で障害者雇用が増加したが、その職場も徐々に埋まってきている状況である。
- ・福祉就労希望者の中にも、生活面の支援が整えば企業が就労可能な生徒もいる。短期入所を利用して作業所で実習し、いずれ一般就労への移行を考えている。
- ・へき地に住んでおり、グループホームを利用しなくてはならない方も少数ある。
- ・企業就労ではないが、平成24年度からは卒業後にすぐ就労継続支援B型事業所を利用することはできないとの通達があり、課題に感じている。
- ・小学部、中学部の児童生徒を対象に、あきる野ルピアの「いろどりや」での就労体験を実施し、在庫管理や贈答用箱の組立て等、様々な仕事を組み立てていただいている。現在はモデル事業だが、市内特別支援学級にも広げたい。

(2) 意見交換

①自己理解への課題（特に精神障がいについて）

- ・精神障がいの方の中には、「自分は何でもできる」「自分も就職したい」と思っているが、本人の意思と実際がかけ離れている方もいる。
- ・障害年金を受給した場合、年金等級2級では月額66,000円が支給され、一般就労へのモチベーションが下がる方もいる。精神疾患の現れ方は異なり、個別に見ていくしかない。我々が思う以上にストレスがかかり、職場の何気ない一言がストレスになることもある。
- ・一般企業で上手くいかずに離職した方を受け入れたが、能力は高く、自信を喪失しているため一時的な非難場所という意味で採用した。年齢も10代と若く、自信を回復し、一般就労へと再度結びついてほしいと考えている。

②雇用する企業側の姿勢について

- ・ケアホームの中で4名ほど一般就労しているが、東日本大震災当日の対応は企業により様々であり、電話1本くれない会社や、ホテルを用意しようか問合せのあった会社もあった。同じ障がい者を受け入れる会社に出会っても対応は様々であると実感した。
- ・半年ごとの雇用契約であり、更新の度に解雇の不安を感じている企業もある。企業側の逃げ道ではないかと疑いをもちたくなるが、最初の契約がどうなっているか確認する必要もある。
- ・退職時に、企業側から自己都合と書くようにと言われた例でも、裁判となると負けてしまう。

【今後の方針】

- ・障害者自立支援法では、福祉就労から一般就労への流れを目標としているが、一般雇用が厳しい状況で、このサイクルを作ることが困難な状況にある。この課題を就労支援部会において継続的な検討課題とし、関係機関の連絡を密にしながら循環を目指していく。
- ・生活を整える意味では1日働くことが望ましいが、企業は短時間労働を求め、一般就労では1日3時間勤務という企業もある。働き方が多様になれば解決しなければならない問題もでてくる。居住系部会等の他の部会とも連携して検討していく。

(4) 住む検討会**第1回「住む検討会」**

日 時	平成23年5月25日(水) 午前10時00分～12時00分
場 所	秋川健康会館1階・会議室
出席者	金木星の郷／ひばりの会／シャトル／五日市障害児・者と親の会／てるぼうずくらぶ(2名)／ケアホームはな花／西多摩虹の会／わたぼうし／グループホームあきる野／かがわの家ジュピター／障がい者支援課／障がい者就労・生活支援センターあすく
議 題	(1) 第2期障害福祉計画の総括について(課題提起) (2) 意見交換
内 容	<p>(1) 第2期障害福祉計画の総括について(課題提起) (資料「第2期障害福祉計画振り返り」説明) 課題となった賃貸住宅への入居保証人が立てられない障害者(特に精神障害)への入居支援、緊急時の連絡に関して、次の資料により説明を加える。 (参考資料「あきる野市高齢者等民間賃貸住宅入居支援事業実施要綱」) この実施要綱によると、あきる野市でも障害者への民間賃貸住宅への入居支援が可能である。 (参考資料「あきる野市高齢者緊急通報システム事業運営要綱」) 単身生活者の緊急時対応に関して、対象が65歳以上の高齢者に限られる高齢者緊急通報システムがある。この改正により、障害者(特に精神障害)の緊急通報システムが確保されると良いのではないか。</p> <p>【残された課題】</p> <p>①単身生活に移行する際の住まい確保(保証人の問題) ②緊急時の通報システム ③グループホーム・ケアホーム数の絶対的不足 ④高齢化への対応</p> <p>(2) 意見交換</p> <p>①生活体験の機会 ・保護者としてはグループホーム・ケアホーム等での体験の機会があり、空き状況が分かる仕組みがあると良い。 ・体験型の法制化により、報酬が付く。</p> <p>②災害時の避難、防災 ・地域(自治会)の避難訓練への参加や独自に年数回の避難訓練を実施してい</p>

	<p>る。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・東日本大震災での地震、津波の被害は、障害者では健常の人の2倍だった。 <p>③両親の高齢化、親亡き後への不安</p> <ul style="list-style-type: none"> ・資産がある場合に、生活保護が受けられず、現金がないために日々の生活が困難となる。 ・地域とのネットワークを持つことが課題。 <p>④社会資源の不足</p> <ul style="list-style-type: none"> ・選択肢が少ない。グループホーム・ケアホームにも、それぞれ特徴があり、個人個人に合う、合わないがあっても、選ぶだけの数がなく行き場がない。 ・グループホーム・ケアホームから、いきなり一人暮らしに移行することは難しい。世話人が退所後も面倒見る制度はなく、見ることは難しい。福祉ホームのように、もう少し目の届くところが必要。
--	---

第2回「住む検討会」

日 時	平成23年8月31日（水） 午前10時00分～12時00分
場 所	秋川健康会館1階・会議室
出席者	シャトル／五日市障害児・者と親の会／ケアホームはな花／介護サービスセンター南聖園／グループホームあきる野／かりんの会／障がい者就労・生活支援センター
議 題	<p>(1) 住むことへの就学時からの意識付けについて</p> <p>(2) 単身生活を始めた時の地域でのフォローについて</p>
内 容	<p>(1) 住むことへの就学時からの意識付けについて</p> <p>①体験利用からの意識付け</p> <ul style="list-style-type: none"> ・あきる野学園特別支援学校高等部3年生が卒業前に、空き部屋を利用して体験。人的に余裕を持って受け入れられるわけではないため、軽度の方を対象に2人1組で利用。本人たちは修学旅行の延長のような感じだが、反省会で楽しかったという言葉が聞くと安心し、グループホーム・ケアホームを利用するときに楽しかった思いが残っていれば次へのステップへつながるのではと思っている。 ・本人にとっても、見るだけではなく実際に体験して分かることもあり、貴重な体験である。本人も「また体験してみたい」と言っていた。 ・体験はしたいが、暗い場所に慣れる、睡眠障害、初めての場所で奇声を発する等の課題があり躊躇している。 ・グループホーム・ケアホームでの生活は、保護者に浸透してきている。20歳になったら年金と一般就労の給与で利用したいという保護者が増えてきている。 <p>③精神障害者の方の意識</p> <ul style="list-style-type: none"> ・精神障害の方の場合、家族との同居希望が多い。単身生活への意識はなく、親と生活できればその方が良い。家族関係に問題があり、入院やグループホームに入居される方が多い。 ・単身生活に向けて、2年間を通し、日常的な生活能力を身に着ける。家族との密着した関係から距離を取ることができるようになったり、保護者がいなくなったときのイメージが持てるようになったりしたケースもある。 ・滞在型の方が安心できるが、通過型が多い。精神でも最近では滞在型ができたようだが、経営は厳しいようだ。

(2) 単身生活を始めた時の地域でのフォローについて

- ・制度上は退寮すれば支援終了であるが、関係機関と連絡を取りながら生活を支えていかなければならない。民生委員等、地域の中での見守り体制があると良い。田舎の集落では、声をかけながら支えあっているのも、制度のことでだけでなく、地域住民を巻き込んだ見守り体制ができると良い。
- ・利用者の月の収入として、一般就労の方は、年金、手当、給料を合わせて約20万円になる。しかし、雇用契約が1年、半年、3か月と更新があるため、失職の不安が強い。一般就労を合わせた20万円の収入があっても、雇用契約を切られてしまうと年金しかないため不安定である。経済的に安心できるものがあれば単身を考えることもできるが、安心がないと単身生活はできない。
- ・単身生活には、年金はないと難しい。一方で、一般就労している人への年金給付が疑問視され。年金申請書用紙が変更された。

【今後の方針】

- ・グループホーム・ケアホームを利用するには一般就労をしていないと難しく、安定した就労が必要である。
- ・あきる野市では、重度の人ほど人材問題で難しい局面がある（社会資源として不足しているが建設が難しい。）。
- ・住むことの多様性、アパート、福祉ホームなどがあると良い。
- ・住むことを維持していくためには、安定した雇用が必要。
- ・高齢問題は、これから対応していく必要がある。

(5) 老い検討会

第1回「老い検討会」

日時	平成23年5月17日（火） 午前10時00分～12時00分
場所	秋川健康会館1階・会議室
出席者	シャトル／民生・児童委員／かりんの会／ひばりの会／西多摩虹の会／五日市障害児・者と親の会（3名）／障がい者支援課／せきれい会／生活支援センターフィレ／障がい者就労・生活支援センターあすく
議題	(1) 第2期障害福祉計画の総括について（課題提起） (2) 意見交換
内容	(1) 第2期障害福祉計画の総括について（課題提起） 老障介護の問題がテレビ放映された。前半では、この子を理解できるのは自分だけであり、自分が面倒をみななければならないという内容だった。しかし、後半は、離さなければいけないとケアホームを作り、週末だけ家に帰る生活を伝え、ケアホームが一つの方向性として示された。「きょうされん」でも、調査を行い結果が出ている。 ①事例紹介（あきる野市地域自立支援協議会の相談支援部会に上がった事例） （資料：「老障介護の事例」説明） ②家族の介護状況と負担についての緊急調査の結果 （資料：「家族の介護状況と負担についての緊急調査の結果」説明） 調査の目的は、老障介護ではなく、障がいがある人の介護者を対象にしている。主に、小規模施設を対象とした調査。

(2) 意見交換

① 親子関係について

- ・精神障害では、引きこもる人を親が支え、引きこもると同時にサービス利用も途絶える。話し相手から全てが家族で対応するが、親子関係に確執がある家庭も多い。親、本人の高齢化に伴い、生活や金銭管理等の問題も大きい。
- ・子どもを預ける時は後ろ髪ひかれ、罪悪感もある。預け慣れていけば心の切替えもできるが、歳をとれば切替えは難しくなり、将来を整えていかなければと感じている。
- ・見えるサービスがあれば、自分もサービスを受けてみたいとなるが、ないために親がみなくてはと思い、託す罪悪感がある。
- ・親の側に置き人を頼らずにやってきて、情報を得ようという気持ちがなかった。そばに置いておけば、どうにかなるだろうという考えがある。80歳の人が情報を得て動くことは大変。会員も30年で半数に減り、多くは抱えた方が楽だという結論なのだと思う。

② サービス利用について

- ・調査結果から、居宅支援サービスの利用は40～50歳の人に多い。その年齢が最も対応に苦慮する時期で、その後は徐々に歳をとり、親は書類の内容が分からなくなり、子どもも年齢とともに落ち着いて家で過ごせるようになる。通所していれば休日は家に居させたい、書類を書いたり来月何をしようかと考えたりすることが面倒になり、家に居ても負担にならないから、サービスを利用するほどではないという親もいる。親に何かない限り様々な制度を調べることもなくなるため、常に刺激を持っている必要がある。
- ・若い人には、いろいろな制度をキャッチする能力的な下地がある。高齢の人は、頼めることがキャッチできないでいる。母親が亡くなり、遠方に入所する人もいて、地域に施設がないことは課題である。身近に施設が整備されれば、目を向けることができる。
- ・制度利用には、対象者に通知し、利用する人が申請をする申請主義という独特の考えがある。対象者全員に事細かに説明することは困難なため、聞いてもらえると良い。
- ・サービス自体を知らない人がいる。広報に掲載されても、対象になると思わない。高齢の人はサービス自体が分からない。親の介護保険を利用や、親が制度を利用できなくなる年齢も全体として把握していく必要がある。

③ 親の会活動とピア活動（ピアカウンセリング）の必要性について

- ・サービス利用を切り込めるのは親同士であり、ピアカウンセリングが重要。親の会の活動の中で、通知を確認し、話すことができたなら受け止め方も違う。市役所の窓口では聞き難いことも、親同士ならば自由に意見交換をすることができる。
- ・親の会の定例会のときに個別相談会をする等、サービスを利用に関する具体的な話をする機会を設けることで複雑な制度理解につながる。あの人は、あのサービスを使っていると聞くのだけでも違う。
- ・通所先では、サービス管理者が個人のサービス支援計画を作成し、個人個人への働きかけをしてくれる。そのため、親の会に入っていない人が多く、必要性が少ない。
- ・当事者の会では、話し相手や見守りを望むなら友人や当事者同士の活動ででき、制度に限らず仲間内でできることもあると感じている。当事者団体の中

で手助けができれば良いと思っている人を発掘し、当事者相互で行うことは可能である。現在の当事者活動は、出てくる人の活動であり、自宅訪問を行う体制が活発にならないと解決できない。

④包括型アウトリーチ、介護者としての家族について

- ・精神障がいだが、包括型アウトリーチを実施してほしい。例えば、民生委員等による危機の察知等の見守り活動や、臨床心理士・看護師といった専門職の訪問等、本人の希望に沿った支援を組み立てる。費用が必要だが、こうした仕組みを作って行かなければ社会から孤立する人は増加し、悪循環となる。
- ・同時に、家族が抱え込むという課題が社会からの孤立を助長させるため、家族が自らを介護者すなわちサービス提供の一員であると認識し、その位置付けのためには介護する家族への報酬制度も必要である。家族介護に関する仕組みは北欧やイギリスにはあり、日本でも介護保険の施行時に導入が議論されたが、日本の美風に反するという異議があり制度化されなかった。

⑤サービス利用、支援が途切れないために

- ・精神障がい者には、包括型アウトリーチ支援のように集中して支援する動きがあるが、知的、身体にはなく、親の会等でのフォローが必要。通所先で個別支援計画が作成できれば、老後までサービスが途切れることなく続けると期待される。
- ・65歳以降も障害者自立支援法から切られるのではなく継続するが、サービスを利用していない人の孤立が課題である。
- ・アウトリーチ型の団体活動（親、家族、当事者等）があれば、ニーズの掘り起こし、サービス利用への支援につながる。介護保険法、障害者自立支援法の制度下においてサービスができて親の会や当事者の会の活動が停滞してきたために、サービスを利用できない人たちは、団体活動が行われる以前の状態に戻ってしまうことが懸念される。制度から取り残された人たちに対し、「来てください」では難しく、家から出られない人のところへ行き、発掘できたことをサービスや専門機関につなげていく活動が必要である。
- ・地域自立支援協議会を知ってもらうことも一考必要。イラスト等を用いて視覚的に理解しやすい紙面にし、配布がてら訪問することも一案である。

【今後の進め方】

- ・法整備により親の会等の活動が目標を達成したが故に停滞しているが、制度を浸透させ支援につなげるには、これまでとは異なる訪問型の活動へと変容していくことで新たな必要性がでてきた。訪問型の活動への移行に関して意見交換を行っていく。
- ・地域のふれあい福祉委員会活動に関しても、情報を得て、連携の可能性を模索検討。
- ・当事者が65歳を迎えた際の介護保険優先という内容の周知に努めるとともに、五日市はつらつセンター等との連携も検討。

第2回「老い検討会」

日時	平成23年7月12日（火） 午前10時00分～12時00分
場所	秋川健康会館1階・会議室
出席者	金木星の郷／西多摩虹の会／五日市障害児・者と親の会（3名）／ニチイケアセンターあきる野／おむすびネット／せきれい会／障がい者支援課／生活支

	援センターフィレ（2名）／障がい者就労・生活支援センター
議 題	<p>(1) 訪問型当事者団体として使える社会資源</p> <p>(2) 介護保険との関係についての厚生労働省の通知について</p>
内 容	<p>(1) 訪問型当事者団体として使える社会資源 (第1回検討会での訪問型団体活動に関する意見交換)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・孤独死、衰弱死や災害等の様々な課題があり、今後の社会では訪問型活動は必要だが、他人に訪問されることに抵抗感がある人も多い。 ・当事者団体としても、電話や訪問を行う関係を持ちたい。これまでは集まる行事を実施してきたが、高齢化により集まる人も少なく、役員ができる人も少なくなっている。障がいを持つ人が何事もなく過ごしているのかということではなく、閉じこもっている。どこかに集まるというやり方では限界があり、訪問できないときには電話をする等のお互いに地域で根を張っていかなくてはならない。 ・精神障がい者の家族会では、川崎の団体が訪問型の活動を行っており、始め受け入れなくとも徐々に受け入れられるようになっていくようだ。しかし、自分たちの団体が行うとなると誰がやるのかという問題になり難しい。 ・個人情報の問題では、目に見えていても「その情報をどこで聞いたのか」と問われる。 ・閉じこもると一つの組織に誘われることを嫌うため、昔の顔をつなぐと良い。 ・市民の認識は様々であり、この程度は住民同士でやろうと思う人もあれば、面倒だから嫌だという人もいる。その中でキーマンとなる意志を持った人たちを増し、育てて行く必要がある。団体でも、自分たちのことを互いに話し、掘り起こすことが必要である。 ・民生委員は一人で訪問するが、ふれあい福祉委員は3～4人で花を持って訪問することがあり、相手の抵抗感も少なく受け入れられやすい。70歳以上の方を訪問するが、プライバシー等の問題はなく、一人で受け持つ民生委員とは異なる。 ・ふれあい福祉委員は地域の方（顔の見える関係）であり、親の会、家族会、当事者団体といった団体と一緒に訪問していただくような関係を築けないか。 ・訪問の回数を重ね、環境をうまくつくり、信頼関係を築いていかなければならない。 <p>※高齢者に関してはケアマネージャーを介して、支援の仕組み、関係機関の連携が整っている。障がい者においても、来年度以降3年間でほぼ全員にケアマネージャーが付くという動きがある。高齢化に伴い家族全体の課題が生じた場合等、介護保険のケアマネージャーとの連携体制を組んでいく必要がある。家族会、当事者会に検討してほしい。</p> <p>(2) 介護保険との関係についての厚生労働省の通知について</p> <p>①資料：介護保険と障害者自立支援法の関係に関する意見聴取依頼</p> <p>②資料：篠沢教授の活動</p> <p>新宿区では、65歳以上は障害者自立支援法の受給を認めないという内規を設けていたが、篠沢教授の動きにより、介護保険と障害者自立支援法の併用が可能となった。</p> <p>③資料：障害者自立支援法に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係等について</p>

④資料：介護保険の適用除外者と適用除外施設

⑤資料：65歳以上の要介護状態にある障害者における介護保険制度と障害者福祉制度との関係

【意見交換】

- ・訪問介護の時間数が足りないというニーズのときは、障害者自立支援法から支援を受けることができる。難しい法律も問題だが、要するに介護保険が優先で、足りない部分は障害者自立支援法でプラスできる。
- ・老障介護で生活していたが、見るはずだった兄弟姉妹も体調が崩し、結果的には介護保険の施設に入所した事例がある。老障介護は何が起こるかわからない。問題は、本人は通い慣れた障害者施設への通所を望んだが、家族は自分たちの手だけでは足りないために施設入所を希望し、本人の希望がかなわない結果となったことである。
- ・老齢年金と障害年金の選択について、金額は同じだが、老齢年金は一般的な年金で課税収入となり、基礎部分は78万円。障害年金も基礎部分が一緒である。1級の障害年金の介護料は25%増しである。
- ・介護保険の「身体介護」を優先とし、不足分を障害者自立支援法の「重度訪問介護」で補完的に併用しているが、非常にやりにくい。介護保険は単位数だが、障害者自立支援法は時間で行う。「重度訪問介護」は特別な見守りであり、「身体介護」より単価が低いヘルパーを派遣しにくい。しかし、派遣するには、スキルが必要である。
- ・重度訪問介護で生活介護であるものが身体介護になっていくため、ヘルパーからはクレームがくる。同じ内容のサービスを不足したからという理由で異なる法律で埋めることにも問題がある。
- ・入所施設でも、あともう少しで65歳以上が激増するという高齢化の課題がある。職員からは、介護保険と一緒にした方が良いというものもある。例えば、インスリンが必要な方も増え、職員が打つことはできず看護師対応となり、入所支援では対応しきれない状況がでてきている。また、入浴や排せつができなくなる方も、どんどん増えていく。
- ・知的障害者入所施設とミニ特養を運営している法人があり、合併したところで介護保険の方が給与体系は良いとのことだった。
- ・刻み・ペースト食、病人食も増え、病院と同様の食事体系になってきており、職員が管理している。高齢者施設の食事を管理栄養士が勉強に行っている。
- ・老いに向かい、介護保険との歩み寄りも必要。必ず老いは訪れるが、全員が施設に入れるとは限らないので。
- ・横浜では「地域ケアシステム」として、高齢と障がいと一緒にやっている。将来的には合流していく必要がある。

【今後の方針】

- ・国では、3年間で障がい者にケアマネージャーがつく仕組みを整備する計画である。
- ・介護保険の壁がないことが望ましく、第3期障害福祉計画期には、連携を深めていくことが問題となる。特に、五日市はつらつセンターとの連携を深めていく必要がある。
- ・高齢問題は、今後も対応していく必要があり、当事者、親の会等の賦課でも話を詰めていく。

(6) 余暇検討会

第1回「余暇検討会」

日 時	平成23年6月22日(水) 午前10時00分～11時30分
場 所	秋川健康会館1階・会議室
出席者	ひまわり／ニチケアセンターあきる野／ひゅーまんネット(2名)／五日市障害児・者と親の会(2名)／てるぼうずくらぶ／ひばりの会／のびろの会／おむすびネット／社協ケアセンター／こーゆう／ふわり／健康課／障がい者支援課(2名)／生活支援センターフィレ(2名)／障がい者就労・生活支援センターあすく(2名)
議 題	(1) 第2期障害福祉計画の総括について(課題提起) (2) 意見交換
内 容	<p>(1) 第2期障害福祉計画の総括について(課題提起)</p> <p>【第2期の課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・小学校3年生以下の移動支援の時間が足りない。 ・ヘルパー1人で複数見られる体制作りをしてほしい。 ・ヘルパーの質を上げてほしい。 ・人材確保が難しく、事業所にヘルパーが集まらない。 ・長時間の移動支援はどう対応したら良いか。 ・目的を持って移動支援を利用する障がい者のために講座などの開催が必要である。 ・在宅支援を支えるヘルパーに対して発達障がい者、精神障がいの研修が必要である。 ・移動支援で遊べる外出先が少ない。 <p>【取り組み】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成21年、22年と従事者研修を実施。 ・グループ支援体制が認められる。 ・資格を持たないヘルパーを事業所の責任でガイドヘルパーとして認める制度実施。 ・介護報酬の引き上げ。 <p>【残された課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・研修のあり方。 ・居場所作り。 ・五日市地区にも成年の集まる会がほしい。 <p>(資料「第2期障害福祉計画振り返り」「余暇支援に関する社会資源」「児童デイサービス・放課後支援の経過と今後」「パーソナルアシスタント制」説明)</p> <p>来年度4月から障害者自立支援法が改正され、特に児童福祉法の体系が見直される。平成24年4月以降、児童デイサービスⅡ型と日中一時支援が合流して放課後等デイサービスへと変わる。この管轄も、障がい者支援課ではなく子育て支援課となる。</p> <p>パーソナルアシスタント制とは、北欧から始まり、利用者自身が信頼できる人をアシスタントとして選び、密接な介助を受けることができ、日本での導入も検討される。知的障がい者が単身生活を実現していくには現在のヘルパーの入り方では無理があり、肢体不自由者を対象とした重度訪問介護のような密接</p>

な関わりを必要とする。

移動支援事業は地域支援事業として市町村が実施しているが、介護給付として国の関与を求める意見が出ている。平成15年に移動介護がスタートし、余暇支援がスタートしたが、ヘルパーと1対1では大人と子どもの関係に陥る。日中一時支援「わいわいくらぶ」では、子どもたちがとても楽しそうにしており、子ども同士で遊べる場があることが本来的に良いと感じる。移動支援と子どもの遊べる場が必要ではないか。

(2) 意見交換

①人的不足

- ・人材不足。ヘルパーがいないために契約を断ることもある。
- ・雨天キャンセルされる場合もあり、キャンセルが多くなると人材確保が難しい。

②契約（受入れ状況）について

- ・新規契約では、事業所の状況（時間等）を説明してマッチングすれば契約するが、条件が合わないと断る場合もある。
- ・断ることはしていないが、希望を聞いた上で、できないときははっきり言う。都合を聞いて、契約をする。条件が合わないことは、それほどない。
- ・ニーズは多い。現在、成人の方は負担が0だが、子どもはお金の問題も出てくる。無料でサービスを受けられると思う方もいるが、電車に乗ればヘルパー1分も負担であることを説明すると、かみ合わないこともある。

③ヘルパーの車での移動

- ・移動手段により、行動の制約がある。
- ・陸運局への届けで可能だが、行政によってはヘルパーの車による移動は移動支援と認めないと運用規程に明記されているところもある。車を運転することは運転専念義務があり、運転中はヘルプをしていないため、その時間は算定しないという解釈である。

④移動支援のニーズについて

- ・小学校3年生以下における時間数の不足。例えば、道路を安全に歩くといったことを支援目標に置いても、次につながる経験の積み重ねには時間数が短いと感じる。
- ・利用する側としては、子育てだけでも大変でヘルパーを利用できることを有り難く思う。子どもたちは多様でこだわりもあり、ヘルパーが対応することは大変だが、親としては預ける以上は理解していただきたい。利用する事業所では連絡帳があるため、気を付けてほしいことを保護者が記入して伝えている。
- ・団体で関わっている事業所との利用に関する情報交換をしており、見守ってくれる人が多いことに助かっている。活動の中では4～8人のヘルパーが参加し、ヘルパーもお互いに対応方法を見て、意識し合う。いろいろなヘルパーとの関わりがあり、地域に出たときに違う事業所のヘルパーからも声を掛けてもらえる。
- ・預けるとき親とヘルパーとのコミュニケーションが大切である。親では体験させられないこともあり、ヘルパーを利用することで多くの社会性も身に付くこともある。

⑤グループ支援について

- ・お互いにゆずりながらヘルパーを交えた3人での会話が成立する等、社会性

が身に付く。

- ・グループ支援ではないが、特別支援学級に通う比較的軽度の子どもで同じ場所に行った。しかし、グループ支援の強みは発揮できず、それぞれで過ごし個別支援になってしまった。
- ・グループ支援ではないが、4対4での支援で入った際には子どもが自然に遊ぶことができた。複数で集まる場所を作ることができると良い。
- ・依頼する立場からは、グループ支援は、やはりヘルパーさんが大変ではないか、帰る方向が違ったり、途中で一人が帰りたくなったりすることを考えるとお願いしにくい。
- ・年齢が高くなるとヘルパーにべったりつかれるのは嫌だと思う。高校卒業後に向けた見守りぐらいが良いと思う。色々な子がいて箸の使い方から、トイレの仕方、色々なポイントが子どもによって違い、親も決めないようにして、事業所に相談しながら決めている。遊ぶところがないのも、その年齢に応じた考え、小さい時は八王子のゆったり館に連れてってもらい、服のたたみ方から、体の洗い方、お風呂の入り方を教えて頂いた。親が子どもにしてもらいたいことは親によっても違う。事業所から、例えばボーリング大会をしようといった投げ掛けをしてもらうことは難しいのか。
- ・1対2は課題も多く、複数対複数での利用の方が動きやすい。あきる野市が取り上げてくれた制度なので、良い方向に使ってもらいたい。

⑥移動支援時の目的、支援内容、そこから見えてくる課題

- ・介護者のレスパイトの意味合いで預けられ、多くの時間どのように過ごすかが課題。また、その時間が利用者のためになっているのか疑問もある。
- ・実際的には半分位はレスパイトが利用目的である。親の会からも居場所がなく、24時間預かってもらえる場所がほしいという希望がある。それ以外に居場所があれば、レスパイトと本来的な移動支援を切り離していく必要がある。
- ・制度がうまくニーズと合っていない。ガイドヘルプの良いところにレスパイトがかぶさり、事業所に負担がきている。他に受け入る場があれば、ガイドヘルプがうまくいき、グループ支援も子どもたちに楽しんでもらえる支援ができる。レスパイトと切り離した制度ができると良いと感じる。また、そのような方向にいくよう期待している。
- ・移動支援も自治体の要綱をみていくとそれぞれ違う。通勤通学でも利用できる場所もあれば、1泊2日の報酬単価が出ているところもある。自治体によって幅があり、あきる野市でもニーズに応じた利用を検討してほしい。

⑦居場所について

- ・日中一時支援は、施設支援に組み込まれた考え方で完全に独立した報酬単価ではない。赤字覚悟で取り組んでいるが、子どもたちは生き生きしていると感じる。現状では、レスパイトと移動支援が一緒になってしまっており、将来的には分ける必要がある。「わいわいくらぶ」を作った契機には、4年生までの学童保育を6年生まで対応できないのかといった課題を大きな枠組みなので検討してほしいという思いもある。
- ・「てるぼうずくらぶ」は、あきる野学園の授業終了後にヘルパーに連れてきてもらい、瀬戸岡の一軒屋で活動している。おにぎりやホットケーキ等を子ども達を作り、腹ごしらえをしてから家に持ち帰る一品料理を作る。家族の会話を増やす願いがある。料理に30分、その後1時間は自由時間でゲーム

やトランプ、公園に遊びに行く等して過ごし、各自5時過ぎに帰る。月、火、木、金、隔週の土曜日に活動し、1回の利用で1,000円、一番多い子は月12,000円程度払を支払う。高いと感じるが、家賃や高熱費を払うため仕方がない。家では一人っ子や兄弟姉妹と遊ぶこともなく自分の部屋にいたり、通常の小学校3年生のように自転車遊びに行くこともなかったり、放課後も子ども同士の関わりを持ちたいことや、母親の具合が悪いときに子どもが何か作ることを身に付けたくて始めた。今年は、夕涼み会や夏休みは夕飯作りを企画している。担当となる母親は4人で月に4、5回、午後3時半から6時までで大変だが、子どもたちの笑顔から力をもらう。ほぼボランティアなので、補助的なものがあれば良い。長続きするには、会員の保護者だけでは細くなっていく不安があり、社協でボランティア募集をしたいと思っている。継続するには支えが必要である。

- ・来年4月から放課後デイサービスが始まるが、詳細情報は分からず、早くても12月で全体が分かるのは来年2月になると思う。
- ・自治会館等の公共施設を利用できないか。ほとんど使っていない場所もあり、例えば第2第4何曜日と市で決めていただき、建物を貸してもらいたい。
- ・地域自立支援協議会で、団体として届けを出すことができないか。場所は学校に近い通える範囲にほしい。広い遊べる空間はあると思う。
- ・公共の場所を利用した日中一時支援はある。確かにそういう所を活用する方法があるが、人材がない。ボランティアを養成していかなければならない。
- ・定期的となるとどうなるかと思う。

【今後の進め方】

- ・余暇の活動では、生涯学習の視点を取り入れていく必要がある。
- ・男女交際の問題も大切である。特別支援学校でも教えているが、不十分である。個別に対応しているが、相談支援をしていると、その問題がうまくいかず、特に女の子が色々問題を抱えている。
- ・色々な身近な課題を学べる生涯学習の視点が必要。生涯学習は勉強だけではなく、スポーツ等も行う。全体的な生涯学習の視点を次の三年間で築いていけたらと思う。
- ・併せて、ボランティア等の人材養成とも密接につながる。
- ・様々な生涯学習に取り組む様子を資料に、あきる野では、どのような取組が可能か話し合っていきたい。

第2回「余暇検討会」

日時	平成23年9月30日（金） 午後1時00分～3時00分
場所	秋川健康会館1階・会議室
出席者	シャトル／五日市障害児・者と親の会（3名）／あきる野able（2名）／かりんの会／わらべ／介護サービスセンター南聖園／ひゅーまんネット（2名）／わたげ／おむすびネット／都立あきる野学園特別支援学校／西多摩保健所／あきる野市社会福祉協議会／障がい者就労・生活支援センターあすく
講演会	「生涯学習への取り組みの状況」 東京ジョブコーチ支援室 西村周治氏