

別記第1号様式(第7関係)

会 議 録

附属機関又は 会議体の名称		豊島区障害者・障害福祉計画推進会議
事務局（担当課）		障害福祉課
開 催 日 時		平成 29 年 10 月 30 日（月） 18 時 30 分 ～20 時 30 分
開 催 場 所		豊島区役所本庁舎 1 階 としまセンタースクエア
議 題		(1) 前回会議で出た意見への回答について (2) 計画素案について (3) 意見交換
公開の 可否	会 議	<input checked="" type="checkbox"/> 公開 <input type="checkbox"/> 非公開 <input type="checkbox"/> 一部非公開 傍聴人数 0 人
		非公開・一部非公開の場合は、その理由
	会 議 録	<input checked="" type="checkbox"/> 公開 <input type="checkbox"/> 非公開 <input type="checkbox"/> 一部非公開
		非公開・一部非公開の場合は、その理由
出席者	委 員	田中英樹・大塚淳子・土屋淳郎・徳光昌代・佐藤修・織田洋・平野敏彦・上原直哉・中村元子・小野毅・川島外志美
	そ の 他	福祉総務課計画担当主事
	事 務 局	障害福祉課長・障害福祉担当課長・障害福祉担当係長・主事

3 議事

(1) 前回会議で出た意見への回答について

事務局より、資料第1号及び第2号を説明。

資料第1号を見ていただくと、まず施設入所者年齢内訳は、50代、60代で約半数を占めています。所在地別年齢内訳は、東京が一番多く93人で、その中でも50代、60代、の人数が多くなっています。また、70代、80代と高齢の方も関東近辺、長野といった所に入所しています。施設所在地別の障害内訳ということで、知的障害の方が146名、身体障害の方が30名、合わせて176名ということになっております。

続いて資料第2号を御覧ください。平成27年度の法改正を受け、従来の56疾病の医療費調査の認定数について載せております。こちらについては、豊島区の申請件数では認定されない方も含まれてしまうため、今回は東京都の特定医療費受給者証所持者数を示しております。特に強皮症、皮膚筋炎及び多発性筋炎と、重症急性膵炎が大幅に数が減少している状況です。前回の質問への回答については以上です。

会長 前回の御質問2点の回答が、説明がありましたが、何か、この説明で質問がありましたら、いかがでしょうか。特にないということで理解します。

(2) 計画素案について

事務局より事前配付資料「豊島区障害者計画・障害福祉計画・障害児福祉計画」（素案）の第1章から第3章までを説明。

会長 御質問等ございましたら、挙手をお願いいたします。

委員 17ページについて、身体障害者の障害等級の内訳も載せていただくと分かりやすいと思いますが、いかがでしょうか。

事務局 スペースの問題もありますが、前回の計画でも掲載をしておりますので、事務局で検討したいと思います。

会長 スペースの問題もあるようですが、載せる方向で、よろしくをお願いいたします。そのほか、いかがでしょうか。

委員 障害者と医療というところで聞きたいのですが、障害者と医療というのは、どこのポジションで語られるものなのでしょうか。障害のある方は医療依存度が高いのではない

かと思えます。計画の中にもいろいろ医療の言葉は出てきてはいますが、全体としてまとまっています。健康プランのほうには、障害者については歯科のことしか載っていないので、どこに位置されるものなのかをお伺いしたいのですが。

事務局 上位計画であります地域保健福祉計画におきましては、障害者であるとか高齢者ということではなく、全ての区民の方に共通する課題を通じて計画策定を進めているところです。保健、福祉、医療、また保育、教育等の連携も含め、大まかに地域保健福祉計画で位置付け、それを受け、障害者や高齢者の計画で具体的に表現するということになっております。

委員 例えば、この障害者計画の中で語られるとしたら、もっと細かい内容ということになるのかなと思うのですが、障害者については、例えば、かかりつけ医がどれぐらいいるか、健康診断をどれぐらい受けているか、肢体障害者の方々がどのような形で亡くなっているのか、そういったようなところのデータが余り表に出てこなくて、医療として対策ができにくい状況があるのではないかと。それは、上位の地域保健福祉計画の中では語りにくい部分ではないか。そういった問題をどこかで取り上げてもらわないといけないのではないかとと思うのですが、いかがでしょうか。

事務局 この障害者計画の中で、今まで気が付いていなかった部分ということで、大変有り難く意見を伺ったなと思っております。

今回の計画に載せるのは難しいのですが、次の計画では、調査の段階から、医療に関するデータ収集もしながら考えていきたいと思えます。

会長 今回も施策の方向性の中では、33 ページに医療について触れてはいますね。「近年増加している発達障害や医療的ケアの必要な人への支援や障害児など年齢に応じた支援、複合的困難への支援・・・」ということで。特に難病、特定疾患なども増えていますし、内部障害はもちろん、医療はかなり障害者に関係が強い分野ですから、今後配慮していく方向性でやっていければと思います。それでは、そのほか質問等ありましたら、いかがでしょうか。

委員 今、難病医療と障害という関わりについてお話がありました。実際、難病の症状が進むと、障害認定を受けるわけですが、そうすると難病医療費助成制度と障害者 2 級以上の方の医療費に対する制度がかぶってきてしまいます。両方を持っていらっしゃる方について、割合や数値を把握していらっしゃるでしょうか。

事務局 難病の医療証とマル障受給者証、それぞれについては把握しているのですが、それが重なっている方のデータは把握していない状況です。次回、調べてお示ししたいと思います。

会長 これは東京都経由事務になっているのですか。

事務局 指定難病の医療、いわゆる受給者証については、保健所が窓口ですが、東京都が指定をして、受給者証をお出しするという流れになります。難病の中でも身体障害者手帳を取得した方については、要件によってマル障受給者証をお持ちの方がいらっしゃると思います。そういう2つの流れがございますので、難病の方でもその方の身体状況によって、難病の医療受給者証のみと、身体障害者手帳をお持ちで要件が合えばマル障受給者証をお持ちの方、重なっている方もいらっしゃると思います。それで重なっている方の数の把握は今できておりませんので、それは精査したいと思います。

委員 重複している方は拾えると思うのですが、実際に2つの制度を利用する場合に、申請時の診断症状ですとか、その手続の判断等々ありまして、厚労省ではやはり指定難病もそれ相当に申請してほしいという要望があるようですが、実際にはマル障を頂けるようになると、申請をしない方も結構いらっしゃるようなのですが、その数は把握していますか。

事務局 難病の医療受給者証も取れるのに、マル障受給者証のみという方については、申し訳ございません、把握はしていない状態です。

事務局 マル障受給者証の手続の流れとしましては、身体障害者手帳をお持ちの方で1、2級の方、そして愛の手帳の1、2度の方、身体障害者手帳でも内部障害の方は3級の方が対象となります。それぞれ所得制限がございますので、課税証明書などを確認させていただいて手続ということになります。数は把握しているのですが、その中に難病の方がどのくらいいるのかということまでは現状では把握できておりません。ただ、難病医療費助成を受けておられる方は、それとともに難病患者福祉手当を受給することができますので、そうした数については障害福祉課でも把握いたしております。先ほどの難病医療費助成のことも含めまして、両方重複していらっしゃる方の数につきましては、数を把握して御報告させていただければと思っております。

会長 よろしいでしょうか。

委員 今後、複合的な問題を持たれる方が増えていくと思いますが、どうしても数の話になってしまって、一人一人が、例えば重複障害の方であるとか、高齢と障害とか、医療と

障害とかということ、問題が重なっている方々の個別のニーズや、そこに対してどういう障害福祉サービスがあったらいいのかということ、これを把握していくためには、どのようにしていったらいいかなと思うところです。今回の計画の中で間に合わないかもしれないのですが、今後もう少し複合的な問題をお持ちの方々、課題をお持ちの方々とか、医療の施策と障害福祉の施策の重なり方みたいなどころについては、何らかのヒアリングとか何かニーズを把握していく手法を考えていけるといいのではないかなと思います。パブリックコメントだけだと、やはり弱くなってしまうところがあります。今後の課題なのかもしれませんが、よろしく願いできたらと思います。

会長 よろしいでしょうか。保健所等では、難病相談とかやっていますよね。更新時等も含めて、丁寧な対応があると思いますけれども、よろしく願いしたいと思います。その他いかがでしょうか。

委員 先ほど身体障害者手帳の内訳を載せた方がいいとおっしゃいましたが、例えば肢体不自由者でも6級まであるのですが、それを全部載せる必要があるのかなと思いました。

事務局 前回の計画では、等級別で障害別という表を付けておまして、等級が1級～6級までと、視覚障害、聴覚障害という障害別の表を別に載せるような形で考えていきたいと思っています。

委員 21ページの障害者区分ですが、この数というのは例えば知的だと合計で142人で100%になっているのですが、これはどういう数なのでしょうか。

事務局 前回の計画でもそうなのですが、少し説明不足なところがございます、こちらはいくまでも平成28年度中に認定を行った件数というものになっております。こちらの表についても、検討しようと思っているところです。全体で247件というのが平成28年度中に認定審査を行った件数です。

委員 そうするとその説明がないといけないと思います。実際に見る人は、全体の区分の状況がどうなのかというところが欲しいと思います。また、国のパーセンテージとか、都のパーセンテージもあると、豊島区の状況とか区分がきちんと出ているのかとか、どれぐらい支援が高い人、軽い人がいるのかとか、その辺が見えると思うので、データがあるといいのではないかなと思いました。

事務局 ありがとうございます。表し方を検討していきたいと思っています。

会長 よろしいでしょうか。

委員 身体障害者の区分が聴覚障害者、視覚障害者とありますが、重複の障害者もあると思いますが、いかがでしょうか。

事務局 重複障害の場合、主な障害の数に入っています。重複の方が何名かもデータの操作によって出るとと思いますので、次回までに調査把握を精査します。

委員 重複障害の場合、手帳はどうなるのでしょうか。例えば聴覚障害の手帳を持っていて、後で視覚障害になったときには、手帳は2つ持つのか、その辺が分からないのですが。

事務局 手帳は1つです。障害の追加になりますと、手帳の更新ということになり、1つの手帳に障害名が2つ表記されることになります。

会長 ただし、身体障害者手帳と療育手帳はそれぞれ別々ですね。ほかにいかがですか。

委員 今、障害の手帳の等級の話等々が出ていますので、3障害併せて整合性のあるような表し方をしていただければと思いました。

また、今回入所先の場所を追加で出させていただきましたけれども、これに併せて、生活形態が分かるようなものがありますか。知的障害の方たちは家族と同居とか、施設入所が多いとは思いますが、中には単身で暮らす方もいらっしゃるかもしれませんし、身体障害や精神障害の方の場合は、単身の方、家族同居の方等々、いろいろな形態があって、それが障害福祉サービスなどにつながっていくと思いますので、統計の所にあると、大変有り難いなと思います。

事務局 精神障害の方の全体像の把握はできていないのですが、精神障害者で自立支援訓練等給付、介護給付を受けていらっしゃる受給者証をお持ちの方で、平成27年度からの新規決定者については、生活形態の調査をしております。

事務局 身体障害者の方につきましては、生活の実態調査はできていないのですが、福祉サービスを受けていらっしゃるということで入所施設、若しくはグループホームにいらっしゃる方については把握をしております。ただ、それ以上に、単身とか御家族と一緒にとか、そこまでの十分な把握はできておりません。

事務局 知的障害の方についても明確な数は、今お示しできるものがないのですが、この機会に精査していきたいと思います。ちなみに、これは知的障害だけではないかもしれな

いのですが、やはり家族と同居されている方の割合は結構多いですけれども、家族の高齢化の問題というのは大きな課題です。介護者がいなくなれた場合には、グループホームとか施設入所とかという話が当然出てきますので、そうなると生活形態もまた変わってくるということで、そうした対応的な要素も含めて考えていかなければいけないところなのかと思っております。

事務局 昨年度実施した障害者の実態・意向調査で、住まい方について、アパートとか一人暮らしとか施設など調査項目はあると思いますので、必要とあれば載せていきたいと思っております。

会長 私の記憶でもあるとは思っています。ただ、悉皆調査ではなく、サンプリングなので、全体数と言われるとちょっときついという状況です。

委員 精神の場合は、192 人しかとってないですから、パーセンテージはとれるけど、全体像は分からないと思います。

会長 よろしいでしょうか、その他はいかがでしょう。

委員 年齢の分布はあるのですか。家族の高齢化も、障害者の高齢化も進んでいますし、そうすると、生活介護と高齢のサービスが一緒になるようなことも、今後進んでいくと思うのですが、今どのくらい高齢化が進んでいるのかも見えるといいなと思いました。

事務局 豊島区の社会福祉などには 65 歳以上、64 歳～18 歳、18 歳未満という形でお載せしておりますので、計画にも載せすることができると思います。

会長 年齢別のデータはあるということです。よろしいですか。それでは引き続き後半部分を事務局から御説明をお願いいたします。

事務局より第 4 章「施策の展開」について説明

会長 それでは、第 4 章で細かな具体的な施策が載っていますけれども、これに御質問等ございましたら、挙手をお願いいたします。

委員 50 ページに、障害者就労支援事業を利用して一般就労した人数が、現状では 55 人になっていて、平成 32 年度には 50 人に減っていますが、どうしてですか。

事務局 こちらは、豊島区の基本計画という一番上の計画の目標として、平成 32 年度は 50 人という目標が既に設定されておりまして、そちらからの数字になっております。

委員 この素案の中で、私たち障害者が、どのように恩恵を受けるかというのがよく分からないのです。例えば情報の問題などもそうなのですが、現在、いろいろ待っている人たちはたくさんいると思うのですが、この計画がどうかされるのか。例えば大幅な予算措置を取るとか、人員をたくさん増やすとか、そういうことが必要な気がするのですが、そういうことは書かれてない。色々いいことが書いてあったのですが、現状で困っていることは、どういうふうに解決していくのですか。

事務局 予算の問題、人の問題、そういったところは、具体的にこの計画の中では反映しておりませんが、この施策等を行っていく上で必要な予算、必要な人材を確保していくということになりますので、まず計画で方向性ですとか、そういったものを決めて、それを推進していく。その上で予算、人事的な面、そういったところを検討していくということです。

会長 よろしいでしょうか。

委員 地域包括ケアシステムについて質問ですが、もともと地域包括ケアシステムというのは、高齢者を対象に厚生労働省が作ってきたものを、障害者にも適用させようというようなことで、42 ページのような図が出てきていると思います。その中で高齢者の場合、豊島区だと 8 か所ある包括支援センターが対象となっている、その 8 か所の圏域ごとにやっていると思うのですが、障害者の場合には、どうなっているかというのを教えていただきたい。また、地域包括支援センターが高齢者総合相談センターという名前になって、高齢者だけを対象にしているのですが、そこの連携に関してどのようにお考えなのかを伺いたいと思います。

事務局 圏域ということですが、障害のほうでは圏域といった考え方は、今のところとっておりません。地域生活支援拠点、包括的なケア基盤の充実というところでは、基幹相談支援センターを核として、相談支援事業所などを中心に、地域で包括的なケア基盤を充実させていきたいと考えています。

会長 よろしいでしょうか。

委員 37 ページの「サポート講座」については、「区民が参加しやすいよう会場や時間を工夫する」とありますが、共生社会の実現ということを考えたときに、やはりこういった

福祉の理解者を増やすというのは、大人だけではなくて、子供たちにも目を向けたほうがいいだろうと思います。そういった意見も文章の中に反映をしていただいて、是非、内容も色々と工夫しながら、小学校や中学校などにも広げていけたらいいのかなと感じました。

また、43 ページの差別解消と権利擁護の推進について、「相談事例の分析」「当事者ヒアリング等を行い」と書かれています。実際、「サポートとしま」では、高齢者福祉課との連携は割合あって、例えば区の職員を含めて、弁護士と専門家と我々と情報共有するような機会もあるので、そういったことが障害福祉課ともできるような形をつくりたいと感じました。また、当事者ヒアリングについても、是非、「サポートとしま」の職員にも声掛けをしていただいて、共同で地域の実態を知ることができたらいいと思います。

事務局 確かに教育、学校というところも必要だと思いますので、具体的に表現ができるかどうかを含めて検討したいと思います。また、社協とのつながりということで、相談事例の共有や当事者ヒアリングに関し「サポートとしま」の活用など、今後更に連携を深めさせていただきたいと考えております。

委員 やはり 50 ページの所、現状より目標値が減るとというのが、なかなか納得ができにくいところで、どうしても基本計画の数字を変えることはできないのでしょうか。もし、できない場合、何か表しようがないものだろうか。一応、基本計画に立てた数字をここには書くけれども、現状 55 人になっているので、それをなるべく超えることを実態の目標にしたいのだとか、何か表しようがあるのではないかと思います。

同じ目標値に関してなのですが、44、45 ページです。成年後見制度、権利擁護、差別解消のところですが、44 ページに成年後見制度の利用意向のグラフが入っていて、それなりに「今後利用したい」という数字が上がっています。そこにきて 45 ページで、3 年間で 1 件というのはどういうものかと。この 1 件の根拠をまずお伺いしたいのですが。

事務局 まず 1 点目が基本計画の数字ですけれども、確かにこのまま載せているとちょっと違和感があると思いますので、表現方法を工夫していきたいと思います。

事務局 成年後見について 1 件という話ですが、現状としては今年度、区長申立てをしたいという相談が 3 件ほど来ております。申立てのニーズというのはありまして、特に家族からというより、入所施設等のほうからの申込みの件数が顕著になっているのかなという印象を受けております。施設に入っているけれど両親も高齢になって、親戚の方とも疎遠になっていて、区長申立てができないのだろうかという話が結構あります。そういった方たちが、最終的に区長申立ての後見のほうにうまく結び付くかどうか。そのあたりの経過を見ながら、目標値の 1 件がもしかしたら 2 件という形に立てられるかもしれません。現状としてはそういった状況があるということでお話しておきます。

事務局 成年後見制度の利用意向につきましては、区長申立てに限らず、利用したいということですが、ただ、おっしゃるとおり、1件というのは、実績がもう間もなく出そうな形ですので、件数についてはもう一度確認させていただきたいと思います。

委員 ありがとうございます。例えば、成年後見制度を利用するかしないかが分からないという方がたくさんいらっしゃるのですが、制度周知が弱いということがあると思うのですね。潜在的にはニーズがある方はいっぱいいると思います。例えば、数値目標の出し方として、この成年後見制度の利用支援事業の周知度を上げるというようなパーセンテージを目標値にするであるとか。

併せて、差別解消法の相談事例の分析の件も、どういう相談があるかということが分かると、区民の皆さんも、もっと相談していいのだとか、こういうことが差別なのだということが分かりますので、少しそういった辺りも出しながら促進していくことができるというなと思いました。

また、地域包括支援のところと関連するのですが、精神障害者の地域生活移行支援のところ、この度、国が630調査などを早めて、各都道府県の入院患者数をきちんと各都道府県に下ろし、各都道府県は各区市町村に下ろしていくことができるようになったはずですね。まだデータが上がっていないと思いますが、その辺りを踏まえて、どう考えていくのかを、是非お聞かせいただきたいと思います。

委員 今の件について、都の数字はまだ下りてこないというお話を聞いています。ただ、地域に合わせて数式というのが公になっていて、計算すると、豊島区だと100ぐらいになっている。もし、地域移行が100が目標値になるのなら、かなり地域の事業とか、質とか、量とか、変わってくるだろうと思うのです。ですから、それをどういうふうここに載せるかですね。多分、この年末ぐらいに数字が上がった場合、それを載せたら、かなり影響がある数字の大きさではないかと思うのです。

2つ目ですが、41ページにあります精神障害者も含めた対応した地域包括ケアシステムの構築の具体的なイメージがよく分からないのです。さっき説明にあったように、要するに基幹相談支援センターを充実させて、そこで把握したことをネットワークの中に書かれているような場所で、更に進めていくというような考え方なのかなと思っているんですが、具体的にもうちょっと分かることがないかということ。また、41ページの地域移行を進めるために、保健、医療、福祉関係者、サービス提供者事業者などがあって、「協議の場を検証します」と結んでますが、協議の場を検証するというのは、どういうことなのかなと。

事務局 地域移行の目標値については、先日東京都の計画のヒアリングの際に、厚生労働省からは10月末に数字が示されると言っていたので、もうそろそろかと思います。ただ、長期入院の方の数字は出ており、概数で1万1,000人ぐらいなのですが、その中で

平成 30 年度からの 3 年間で、東京都全体で 2,500 人ほど地域移行させたいという数字までは聞いております。その 2,500 人という数字を、東京都内の自治体で按分するということですので、その実際の数字が示されましたら、地域移行については数を出していきたいと思いますが、ちょっと今回には間に合わないというところです。

また、41 ページの「検証します」という表現は、これは「検討します」の誤りです。

委員 42 ページに精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの構築イメージ図というのがあるのですが、これは余り精神障害者のイメージではないので、車椅子のお年寄りの絵など少し変わってもいいのかなど。真ん中に住まいがあって、地域で住まうことを基準にするのはいいと思うのですが、このイラストに関しては、もうちょっと幅があるイメージでもいいのではないかと考えています。

委員 45 ページの差別解消法の研修会参加延人数が、現状 413 人、3 年後に 2,000 人になると書いてあるのですが、その数値と、差別を感じる人の割合が合わないというのが気になって。現状、31.8%で、これだけ研修会参加者を増やしても 31.0%ということで、これは基本計画の数値ということであれば、何かその説明を入れてもらいたい。あと、48 ページの計画相談の作成率が 93.4%が 95%になるのですが、実際に 95%になると、どれぐらい件数が増えるのか、分かれば教えていただきたらと思います。

事務局 計画相談の作成率の数字はありますので、計画相談の件数、パーセントという形にさせていただきます。

また、45 ページの数値目標については、基本計画というところがありますので、表現のほうを検討していきたいと思います。

会長 他にいかがでしょうか。

委員 長期入院患者の地域移行について、2,500 ぐらいを東京で按分していくということになると、さっき出た 3 年で 100 というのは分かるのですが、今回、厚生労働省の方の説明を伺ったときに、今までと違うデータを基に分析をしていて、出身地の分かるデータが全都道府県に行くことになっているそうです。そうすると、豊島区の住所地をもって、入院されている方々がどのぐらいということを、しっかり見ると、逆に 100 より少ないかもしれないし、下手したら 200 より多いかもしれません。住所地が豊島区ではない方の退院支援を引き受けていくことは、それはそれでまた大変なこともあるわけで、豊島区とどういった関係があって、支援を必要とされている方たちなのかということを見ていく視点は持っていたほうがいいなと思います。

会長 よろしいでしょうか。ほか、御意見、どうぞ。

委員 54ページの障害者美術展の写真が、もうちょっと良くならないかなと。これだと何か寂しい印象なので、惜しいなと思いました。

事務局 ありがとうございます。検討したいと思います。

会長 続けて、5章、6章、お願いします。

事務局 第5章、第6章について説明。

会長 ありがとうございます。質問等お願いします。

委員 これを見る多くの関係者や当事者の方々の立場に立ったときに、第4期を踏まえての第5期だと思うので、例えば4期の達成度みたいなのがあって、現状があって、今後の見込量があると分かりやすいのではないかなと思ったのが、1点です。

それから、例えばこの計画見込量を達成していくことによって、豊島区の課題のどのぐらいが改善されるのかとか、何かそういうものを見える化すると、とても分かりやすくいいなと思います。

事務局 分かりやすい、イメージしやすいものを考えていきたいと思います。

委員 基本的なことというか、こういうふうにしていこうとか、そういうことは、ずっと変わらないものですよ。逆に言えば、変わる場所だけが別紙であれば、そこだけ読めば、今後どうなっていくのか分かるような気がしたんですけど、何かやりようがないのかなと思いました。

会長 今回の改定のポイントが58ページ、59ページにありますね。第1期の障害児の福祉計画が新たに入ったというのが、5期目の計画の大きな変更点というか、発展形だと思います。それと、先ほどから議論している精神障害者にも対象にしたという地域包括、かなりここが突出しています。高齢者の地域包括支援システムを真似たような形ですが、これは実は、精神保健福祉法の改正を睨んでつけたものです。ただ、法律がまだ通っていませんので、ここだけが少し浮いてしまっているような感じなんですけど、そこが2つ目の大きな特徴となっていると思います。

それから、新たなサービス等の創設という所が、前回の計画にプラスアルファになっている中身だと思いますので、その辺りを重点的に少し見ていただくといいかなと思います。

委員 先ほど精神障害のことが出ていたのですが、それぞれの項目が何の障害者に対して言っているのか、よく分からないのです。障害別に分けてはいけないのでしょうか。もちろん、重複している部分もあるのでしょうか。

会長 そもそも、障害者総合支援法という大きな枠組みの中で、障害者政策を動かしていますから、本来は分けられるものではありません。ただし、法律だとか制度が、まだ縦割りが残っているのが障害者の特徴です。ですから、特に精神障害は今までも福祉の利用対象というときに、一義的には医療対象として、つまり精神疾患者として捉えられた歴史がずっとあるものですから、急に 1995 年の法改正から、福祉の対象でもあると言われていましてけれども、現実には予算配置等を見ても、医療のところに相当、力を入れているものですから、簡単にここが一緒にならないのですね。どこの市町村、都道府県においても、精神障害者の部分は従来の医療の枠組みで相談窓口があるという実態で、豊島区も正にその状況にあるわけですし、このところ、もう少し福祉の領域に統合化してくれば、大分、変わるのだろうと。今、そういう過渡期の状況かなと思います。

委員 分かりました。ありがとうございます。

会長 どうでしょうか。細かな数字についてはきりが無い気もするので、全般的なことでも言っておきたいということがございましたら、いかがでしょうか。

委員 施策の展開の中で、障害者本人のことがどこかに入れられないかなと思います。当事者側がどこかに入り込んで一緒に何かを進めるとか、豊島区の中では、結構そういう取組もしていますが、これからも増やして行ってほしい。本人が参画しているということが、余り見えないので、例えば地域支援協議会の中に入れてもらうとか、そういった方向性をどこかに入れてもらえないかなと思います。

事務局 当事者の参加ということについても、検討していきたいと思います。

○会長 よろしいでしょうか。それでは、本日質問できなかったことや、後日気づいた点などは、期日までに事務局の方まで意見出しをお願いします。

<p>提出された資料等</p>	<p>次第</p> <p>資料第 1 号 平成 28 年度末 施設入所者内訳</p> <p>資料第 2 号 特定医療費受給者証所持者数の推移</p> <p>事前配布資料 「豊島区障害者計画・障害福祉計画・障害児福祉計画」（素案）</p> <p>その他</p> <p>第 6 回豊島区障害者・障害福祉計画推進会議 会議録</p> <p>第 7 回豊島区障害者・障害福祉計画推進会議に対するご意見等の提出について</p>
<p>そ の 他</p>	