

別記第1号様式(第7関係)

会 議 録

No. 1

附属機関又は 会議体の名称		豊島区障害者・障害福祉・障害児福祉計画推進会議
事務局（担当課）		障害福祉課
開催日時		令和8年 5月28日（木） 午後6時30分～午後8時30分
開催場所		豊島区役所本庁舎 会議室 509・510
議 題		1 開会 2 委員の変更について 3 会議の傍聴、会議録について 4 議事 （1）豊島区障害者・障害福祉・障害児福祉計画推進会議検討スケジュールについて （2）豊島区障害者等実態・意向調査報告書（案）の報告について （3）失語症のかたへのヒアリングについて （4）現計画におけるこれまでの取組みについて （5）障害者計画の体系について （6）その他 5 閉会
公開の 可否	会 議	☒ 公開 ☐ 非公開 ☐ 一部非公開 傍聴人数 0人
	会 議 録	☒ 公開 ☐ 非公開 ☐ 一部非公開
出席者	委 員	大塚 淳子、赤畑 淳、吉田 裕志、磯崎 たか子、佐藤 昌代、市原 寛一、中村 元子、近藤 淳、藤巻 佳子、渡辺 和枝、内田 憲、園田 靖、末次 陽子、小林 純子、高崎 早苗、田村 洋子（代理）
	そ の 他	福祉総務課長、福祉総務課計画・施策推進グループ係長
	事 務 局	福祉部長、障害福祉課長、障害支援担当課長、障害福祉課管理・政策推進グループ係長、主事施設・事業者支援グループ係長、就労支援グループ係長、サービス調整グループ係長、身体障害者支援グループ係長、知的障害者支援グループ係長、発達障害者相談グループ係長、児童・障害児支援グループ係長、精神障害者福祉グループ係長

審 議 経 過

No. 2

1 開会

2 委員の変更について

池袋公共職業安定所の阿部委員が末次委員に変更。

3 会議の傍聴、会議録について

- ・会議傍聴はなし。
- ・会議録について承認。

4 議事

(1) 豊島区障害者・障害福祉・障害児福祉計画推進会議検討スケジュールについて

資料1を基に事務局より説明

スケジュールについて質疑無し

(2) 豊島区障害者等実態・意向調査報告書(案)の報告について

資料2-1～2-3を基に事務局より説明

(会長)

- ・健診等に関する周知啓発方法の工夫について、精神障害者は他の障害に比べて一番医療とつながっている障害であると思われる。精神科には受診するが、健診への連携がなされていないのか。医師会や区民の方の通院先等と連携して周知方法を工夫できると良い。
- ・オンライン申請可能な手続きが増えてきているが、難しくて躊躇してしまったり、一回失敗して諦めてしまったり等、実際に申請できるかどうかは分からない。手続きサポートをしてくれる窓口があると良い。
- ・知的障害の方、精神障害の方は外に出たくないという回答した方が多い傾向にあるが、なぜ外に出たくないのかという点が重要である。
- ・歩きスマホは障害者計画というよりも地域づくり計画の話であると思うが、解決が非常に難しい問題である。
- ・虐待の経験について、精神障害の方は他の障害の方に比べて多いという傾向の記載があるが、虐待は比較するものではないため、記載方法に注意が必要である。
- ・虐待する側の人間が、虐待とは何かということを知っているかどうか疑問である。何が虐待であるのかを分かるようにしておくことが大切である。
- ・「親亡き後」も言われているが、「親あるうちに」という言葉のほうがより現実的に伝わるのではないか。

(委員)

- ・虐待防止センターに通報したうち、どの程度認定されたかが大切である。

(委員)

- ・事業所内で虐待を発見した際に虐待防止センターに通報したかという問いに対して、63%が通報したと回答している。通報は義務となっているがそのままにしている現状が確認できる。施設という外からは見えない環境で起きた虐待が虐待防止センターに繋がらないということは問題であるため、通報しやすい環境づくりが必要である。
- ・精神障害者の主な収入について 30.5%が生活保護と回答している。精神障害 2 級の方の年金額は月 7 万円であり、所得の保障問題が本人の中で苦しい部分になっている。
また、生活保護を受けてる方は 1 万 5 千円以上の収入があると生活保護費を返金しなければならなくなるため、1 万 5 千円に達しないところでわざとやめる方もいる。生活保護によって働ける人も働く意欲がそがれてしまっている。
- ・精神障害の方が外に出たくない理由として、幻聴が聞こえたり妄想が出てきたりすることや人が大勢いるのが怖いという方が多い。また、薬による副作用で身体がだるいという理由もある。
- ・84.7%の方が虐待防止センターを知らなかったということは課題であるため、今後も周知が必要である。
- ・身体障害の方と知的障害の方の 3 割が自分で記入できないため選挙に行っていないと回答しているが、権利擁護の観点から問題であると思う。
- ・事業所の回答率が低いことが気になる。事業所に対して計画に関心を持ってもらえるような働きかけをしたい。
- ・事業所の人材不足に関する質問について、人材不足は「配置基準を満たしていない」という視点であるのか、「仕事量が多くて足りていない」という視点であるのかを示せると良かった。
- ・第三者評価について、利用者からの評価（第三者評価を除く）という聞き方にすると、回答選択肢の被りがなくなると思う。
- ・困難事例という表現は、障害のある方を支援することが困難という表現になってしまうため不適切であると思う。

(会長)

- ・調査の結果を、どのように読み取り、どのように対策に繋げていくかという点が大切である。
- ・虐待の通報に関しては、通報した人や虐待をした人が苦しくなることがないよう、通報しても良いんだという認識を正しく広めていく必要がある。

(委員)

- ・企業としては、通報すると会社にはバツを付けられるような感覚があり、通報に関して慎重なイメージがある。虐待通報することのメリットの面も含めてアプローチできると良い。
- ・外出できない理由について、精神障害の方が就労（通勤）できない理由にも関係していると思う。次回調査では外出したくない理由について深堀できると良い。

(委員)

- ・健診という単語がどのような定義で使用されているのかが気になる。医療と健診は別物であり、保険診療を行う医療機関は医療法で研究目的の健診をしてはならないと定められている。

(委員)

- ・国民健康保険による特定健診や事業者に義務付けられている労働者の健診はあるが、通院されている方が医療機関で受けられる健診は無い。

(会長)

- ・健診は法律や年齢によって受けられるものが異なっているが、今回の調査ではそこを定義づけせずに聞いてしまった。

(委員)

- ・40 歳を超えると特定健診等があるが、障害の有無に関わらず、学校を卒業して就職していない方等はそもそも健診を受ける機会が無い。回答者がどの健診に受診できるのかを当てはめたうえで質問をするべきである。

(会長)

- ・健診の受診対象者だが、情報が伝わっていないから健診を受けていないのか、障害のある方を受診したがない医療機関があるため健診を受けられないのか等、問題点を確認するためにも対象健診等を確認して質問するべきである。

(委員)

- ・例年、障害のある方でも気軽に健診を受けられる制度をつくってほしいと要望している。自分の症状等をうまく伝えられないため、付添いができて気軽に健診が受けられるとありがたい。
- ・がん検診の通知が来ても、怖いから行かないという方も多く、障害特性によっては怖くないものという周知も必要である。
- ・障害年金で生活していてもグループホームに通っていると手元に残るのは2万円程度である。親が活着ているうちは親が経済面でも支えられるが、親亡き後は自立しなければならない。自立して生活できるほどの基盤をつくっていただきたい。

(3) 失語症のかたへのヒアリングについて

資料 3-1、3-2 を基に事務局より説明

(委員)

- ・このヒアリングで調査できる方は失語症の集まりに参加できているごく一部の人たちだけであるため、集まりにも参加できないような孤立している失語症の方への調査も必要である。

(委員)

- ・ヒアリングするのは、広い意味での医療モデルとして考えた時の失語症の方であるのか、高次脳機能障害の失語症の方であるのか。

(会長)

- ・この調査は失語症の集まりに來られている人たちにしかできていないため、他の失語症の方たちを拾えているかという趣旨であるか。

(委員)

- ・高次脳機能障害ではなくても脳梗塞や脳出血等が原因で失語症になる方もおり、その方たちのニーズも拾わなければならない。

(委員)

- ・失語症は医学的には高次脳機能障害の一つであるが、身体障害で手帳を取得できるため、当初高次脳機能障害からは外されていた。しかし、現在は交通事故や脳卒中であっても高次脳機能障害の中の失語症である。高次脳機能障害は個別性が高く、失語症の方に関しては対応方法ができてきたところである。

(会長)

- ・高次脳機能障害というのは疾患名ではなく障害名であり、その原因になるのは交通事故等により後天的に脳に器質的障害があり、脳機能にダメージを受けた方のことであるため、脳卒中や脳梗塞によるものも含まれる。
- ・ご意見としては、会に参加できている一部の方だけではなく、その他の方に関しても調査が必要ということであるが、予定はあるか。

(事務局)

- ・実態意向調査を含めて、今回調査をできているのは条件に当てはまる一部の方のみである。どれだけ多くの方の意見を拾えるかは課題であるため引き続き、調査のあり方について検討していく。

(会長)

- ・障害者計画の根拠法である障害者基本法では手帳の有無に関わらないため、手帳を持っている方でも困りごとを区に伝えられるような体制が取れると良い。

(4) 現計画におけるこれまでの取組みについて

資料4を基に事務局より説明

(5) 障害者計画の体系について

資料5-1、5-2を基に事務局より説明

(委員)

- ・障害は社会が作っているということを国民全体に伝えていく必要があるため、障害の医療モデルと社会モデルについてコラムに掲載してはどうか。
現在は、障害を人間としての尊厳と権利の問題だととらえる人権モデルというモデルも主流になって来ている。
- ・参考資料1について、精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築に、にも包括の協議の場の設置という指標があるが、現在この協議の場が機能していない現状である。協議の場の設置について計画に位置付けていただきたい。

審 議 経 過

No. 6

(会長)

- ・現在は「障害者理解の促進」となっているが、今までの話を聞くと「障害の理解促進」である。社会モデル等のモデル構成についてコラムに入れてよいと思う。
- ・にも包括の協議の場については障害福祉計画に具体的に記載される予定である。

(委員)

- ・外見で分かりにくい障害と記載されているが、外見で分かりやすい障害と区別されるのはいかなるものか。その文言は医療モデルに戻っていると思う。

(事務局)

- ・記載文言について検討する。

(委員)

- ・地域支援協議会には、この会議で協議されている内容は連携されるのか。

(事務局)

- ・地域支援協議会と計画推進会議はともに連携するものであるため、共有させていただく。

(会長)

- ・障害当事者の方やご家族等に報告会等ができると良い。報告会が難しいということであれば、各委員が事業所等に持ち帰り、報告する方法も考えられるが、その際は区の方もご参加いただけるのか。

(事務局)

- ・そのような機会があれば、参加可能である。

5 閉会

会 議 の 結 果	次回、障害福祉計画・障害児福祉計画を含め案を提示する。
提出された資料等	【資料 1】 豊島区障害者・障害福祉・障害児福祉計画推進会議検討スケジュール（案） 【資料 2-1】 豊島区障害者等実態・意向調査報告書（概要版） 【資料 2-2】 豊島区障害者等実態・意向調査報告書 【資料 2-3】 障害者等実態・意向調査の結果と今後の方向性について 【資料 3-1】 失語症のかたへのヒアリングシート（見え消し版） 【資料 3-2】 失語症のかたへのヒアリングシート（溶け込み版） 【資料 4】 現計画におけるこれまでの取組み（案） 【資料 5-1】 施策体系の見直し（体系図） 【資料 5-2】 施策体系の見直し（案） 【別紙 1】 令和 7・8 年度計画推進会議委員名簿 【別紙 2】 第 3 回豊島区障害者・障害福祉・障害児福祉計画推進会議会議録(案) 【別紙 3】 第 4 回豊島区障害者・障害福祉・障害児福祉計画推進会議に対するご意見等の提出について 【参考資料 1】 障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の円滑な実施を確保するための基本的な指針の改正後概要 【参考資料 2】 高次脳機能障害支援法概要
そ の 他	