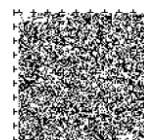


池邊委員提出資料



1. 障害児支援について

障害児支援といいますが、地域では、18歳以降の生活と移行の困難さに課題があり、「18歳の崖」という程、若い保護者から不安の声が上がっており、切れ目のない支援のための施策が必要と考えます。

○生活介護や就労継続支援B型などから降所後の居場所づくりについて

特別支援学校を卒業すると、今まで利用していた放課後等デイサービスを利用できなくなり、子どもが放課後等デイサービスを利用することで就労できていた親が、就労を継続できなくなることや短時間勤務に変更せざるを得ないケースもあります。18歳以降は、夕方の時間帯、主にヘルパーによる居宅介護や移動支援を利用した散歩などで親の帰宅まで過ごすことになるのですが、昨今の介護人材の不足や同じ時間帯でサービスが必要になる、ヘルパーの確保が容易ではありません。生活介護施設の時間延長や日中一時支援への加算を増やすなど、夕方の居場所の確保に関する施策の検討が必要と思います。

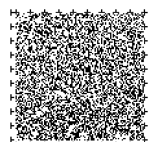
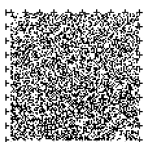
○成人医療移行外来について

18歳を過ぎると、今まで受診していた小児科や小児神経科から成人の医療機関へ移行しなければなりません。しかし、地域で障害者の診察になれた医療機関や抗てんかん薬の処方に詳しい医師が多い訳ではありません。地域の医療機関に移行する際には、きめ細かな情報提供をし、一定期間両方の診療科を受診し、情報を共有した上で、安心して地域の医療機関に移行できるように、全ての都立療育センターに「成人医療移行外来」を設置していただくことが必要と考えます。

2. 施設入所から地域生活への移行の促進に対する取り組みについて

○入所施設について

東京都における施設入所待機者数は、身体障害者が令和4年度末で402人、特に重度の待機者が中軽度の3倍となっています。東京都では、真に必要と認められるもの及び都内未設置地域であるなどの基本指針により、地域生活支援型入所施設の開設が認められており、当会でも未設置地域では、地域生活支援型入所施設の開設の要望があります。このような要望があるのは、障害者の重度化・高齢化、また医療的ケアの内容により、障害者グループホームなどで生活することが難しい障害者が増えていること、またそのような重度障害者が親亡き後も住み慣れた地域で暮らしていくために入所施設を必要としているからです。入所施設から地域移行へという理念や方向性は理解できるのですが、重度障害者が安心して生活できる実態に合った住まいの場があることや住まいの場の選択肢があることは大切なことです。また、入所施設が地域にあれば、これまでの生活圏を離れることなく生活ができ、高齢の親が訪問することや一緒に外出することも容易で、地域とのつながりが途絶えることもなく、地域で生活している形態のひとつと言えるのではないのでしょうか。



○障害者グループホームについて

東京都では、様々な支援策や加算などを行っていただいておりますが、重度身体障害者（医療的ケアを含む）が利用できる障害者グループホームの数は、大変少なく、整備が進まない状況があります。令和4年度末区市町村地域生活基盤整備状況の資料では、グループホームの数の把握が、知的（身体）とあり、身体障害者が何人利用しているのか把握できていない状況です。今後は、障害者グループホームの整備状況を調査する際に、身体と知的の人数を分けて把握し、特に重度重複障害や医療的ケアのある人が利用できる障害者グループホームの数や利用者数を調査していただき、整備目標を定めて、重度身体障害者が利用できる障害者グループホームの整備を推進していただきたいと思います。施設からの地域移行を進めるのであれば、地域でそれを受け止める社会資源があってこそその移行と考えます。

○短期入所について

在宅で暮らす障害者とその家族にとって、短期入所サービスは不可欠ですが、肢体不自由児者が利用できる短期入所は、大変不足しており、予約が取りにくく利用したい日や日数分の利用ができないことが多くあります。特に医療的ケア児者が利用できる短期入所は、少なく、特に地域で受け入れが可能な短期入所が少なく、車で一時間程かかる遠くの療育センターの短期入所を利用することもあります。

地域における短期入所の増床が進むように、マンツーマンの対応が必要な重度障害者の受け入れが可能となるような加算を設けていただきたいと思います。

○療育センターの新設と機能拡充について

療育センターは、医療型障害児入所施設・療養介護施設という入所の機能だけではなく、外来診療やリハビリテーション、短期入所、重度心身障害者や医療的ケアのある人が利用できる生活介護など、在宅の障害児者の地域生活を支援する役割があり、多くの人が必要としています。特に人工呼吸器など高度な医療的ケアのある重度重複障害者が地域の生活介護施設を利用できない時に療育センターの通所を希望しても日数制限がかかることがあります。また、東京都の東部・西南地区に療育センターがないため、遠方の短期入所施設を利用しなければならないことも多々あります。医療的ケア児は、全国で2万人とされ、この10年で2倍に増えたといわれています。新規の療育センターの開設を考えていく時期になっているのではないのでしょうか。と同時に、既存の療育センターの改築時に短期入所を増床し、通所の定員を増やす必要があると考えます。

○地域生活支援拠点の整備について

障害のある人が地域で安心して生活するために、地域生活支援拠点の整備が必要です。特に地域生活支援拠点の5つの必須事業のうち「緊急一時保護」については、対応に地域間格差があるのが現状です。在宅で暮らす障害児者の介護を担う家族が事故や急病の際に、24時間365日の受け入れ体制が進むよう、区市町村に働きかけるとともに、未設置地区や地区単独では難しい場合は、ネットワーク化できるような仕組みも必要と考えます。

以上

