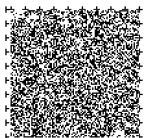


山下委員提出資料



これまでの専門部会で提案したものと重複するものもありますが、まとめて提出します。

◎重要課題 コロナ禍で東京都の独自予算をどれだけ確保できるか

国の政策は、東京都のような人口が集中した都心部想定でないところがあります。ですから、東京都の独自政策が必要です。しかしながら、現在のコロナ禍により、東京都の財務もかなり傷んでいることが推察されます。それでも、やらなければならないことを重点的にお願いします。

1、児童福祉

1) 障害児を出生前から差別しない。

障害児は生まれてくるのが不幸なのでしょうか？出生前検診の結果多くの障害児が、生まれる前に命を絶たれています。障害を持って生まれてきてもその子どもその家族も普通にしあわせに暮らすことが出来る東京都を作ることが大切です。

○生まれる前から、子育ての支援を行う。

母親学級から、障害児を育てた経験話を話してもらおう。

(出来れば、どんなに可愛いかわ、どんなに愛しいかも含めてお話ししていただいて、出生前検診後の障害児の排除を減らしてほしい。)

2) 障害児支援施設退所後の進路決定のシステムの構築

令和3年3月をもって基本的に18歳以上の児童が利用することが出来なくなる予定でしたが、1年間猶予が伸びました。国は、成人サービスへのスムーズな移行について令和3年7月を目処に方針を立てると聞いています。東京都におかれましても成人サービスへのスムーズな移行のシステムを期限を切って検討して下さい。

(本人、保護者、地元の市区町村ケースワーカー、施設の担当、(児相の職員、成人したあと頼もうとする地域の相談支援事業所))

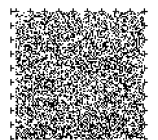
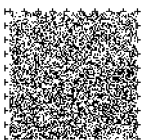
※ 障害児支援施設の相談－児童相談所

地域の通所サービスの利用－地域の相談支援事業所

主体的に中心となる機関は、地元市区町村のケースワーカーでいいのでしょうか？都として決めてほしい。

※ どこで誰と住むかを本人の意志決定支援をしながら決め、それを実現できるようにしてほしい。(次の課題にもつながるが、両親・家族と一緒に暮らすという第一選択肢が難しい場合、どうするのか、その資源の確保をどうするのが大きな課題です。(グループホームの増床、障害者支援施設の新設も必要です。))

※ 現在、成人サービスの移行については、障害児支援施設の職員と利用者家族が、電話や訪問などを繰り返し、なんとか実現しているのが実際です。日本知的障害者福祉協会が提案しているように、各障害児支援施設に1名以上のケースワーカーを加配し、18歳以降の暮らしを措置、契約にかかわらず、ご家族とも調整し、意思決定支援に基づいて調整できるようにしてほしい。



2、住まいの確保

1) 家族と一緒に暮らせなくなった場合、独立して暮らしたくなった場合のサービスの供給

- ・グループホームのさらなる増設

3年間で2000人分の増設。その中で500名の重度対応のグループホームの建設（1名1000万円程度の建設補助が必要）

- ・障害者支援施設の人口の多い区市の複数設置

※ 強度行動障害の利用者の住まいの確保をどうするのが課題

家庭での援護の限界を迎えている利用者が多くいる。

（他の利用者への被害を防ぐ工夫が必要。出来れば、本人が独占し、安定できる広い空間が必要）

既存の入所施設（40人定員）では、1～2名の支援が限界。

グループホームでの対応も10名定員で1名が限界

※ グループホームの支援者にも強度行動障害支援者養成（基礎・実践）研修を義務付けをしてほしい

○福岡市では、市単事業で行動障害のある方を3か月から1年専門の事業所「か〜む」（スキームは共同生活援助+市の助成金）で支援し、GHや家庭に戻しています。その間に本人に合った支援方法を模索し定着させ、移行時に支援方法を次の支援者に教えるところまでやっています。このような事業があると、行動障害の方がGHで暮らせるようになると思います。またGHが行動障害の方の支援に困って退所を迫ることもしばしば起こっています。小さな事業所では強行研修などに出せないところもあるようですが、強度行動障害支援者養成（基礎・実践）研修を義務付けしていただき支援者の力量をあげることが、彼らの暮らしにくさを軽減することにつながると思います。

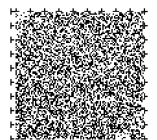
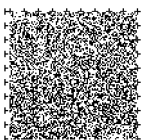
3、相談支援事業所の役割の再考

1) 基幹相談と通常の相談支援事業所の役割の明確化

通常の相談支援事業所では、計画策定とモニタリングで仕事量としては、十分にある。一般相談的なものや困難ケースについては、時間がかかりすぎて対応が厳しくなっている。基幹相談事業所や公営の相談支援事業所がその部分を対応してもらうことで、計画やモニタリングが滞らずに行えると思う。基幹相談支援事業所も全部の市区町村に設置できているわけではなく、設置を促進するとともに、必要な相談を同じ市区町村で、有機的にケースを分担することも必要である。

2) 相談支援事業所の財政強化

従前からの課題であるが、相談支援事業所の財政基盤が弱く、23区内で相談支援事業所の閉鎖も聞いている。家賃負担などが難しく、単独で事業所を持つことは難しく、施設に間借りしている状況である。せめて、赤字にならないよう都の単独補助をお願いしたい。障害者の生活支援の一丁目1番地の相談支援が各法人の持ち出しで行うようなことが無いように支援してほしい。



4、その他

1) 就労移行支援、自立支援等の実態調査をしてほしい。定員に充足しているのか、本当に必要とされているのか、どう変更すると使いやすくなるのか等お願いしたい。

2) 国の制度であるが、就労継続支援B型事業の平均工賃による給付費の段階的変更をやめてほしい。

現在都内においては、特別支援学校卒業時点で就職組は、就職します。就職に向かない人が、通所の事業所に入ってきます。当然生産性は、あまり高くありません。生産性の高い利用者は、就労に向かいます。工賃の低いところほど、支援に手がかかるのが実態です。東京都をはじめとした都心部では、国の決めた方向性に合っていないので、変更を求めるようにしてほしい。

※ 国の単価の方向性が、変わってきそう、対応してほしい。

3) 居宅支援や移動支援事業所の実態把握と補助をお願いしたい。

コロナ禍では、移動支援は1/10ほどの提供しかできず、休業補償もないため事業継続が立ちいかなくなっています。また緊急事態宣言中は家事支援で買い物が増え、混雑したスーパーにヘルパーが何度も行かなくてはならない事態もありました。

居宅支援等には都加算も無いために国基準の給付費しか入らないため事業所運営が厳しいところが増えており、今回は高齢のヘルパーが仕事を自粛するなどあつて、派遣自体が困難になっています。

4) 都外施設のコロナ禍での定員割れへの対応を

都外施設では、高齢の利用者もあり、このコロナ禍においてもお亡くなりになることも通常通りあり、利用者に空きが出来る。しかしながら、このコロナ禍であつて新利用者候補の方との面談に東京に来ることも出来ず、入所希望者との調整も出来ない状況にある。その為、実利用人数が減ってしまい、収入が減ってしまっている。給付費の定員払いは、出来ないと思うが、東京都のサービス推進費補助費は、定員払いにするなどの対応を図ってほしい。職員の解雇なども出来ないので、かなりの困窮が見られる。(東京都以外の東京都民に対するコロナ感染の恐れは尋常でなく、東京都民となっている地方出身者は、葬儀屋や親戚から断られ、親戚から親の葬儀にも参列できない状況です。)

