

●福祉保健委員会所管

重症心身障害の方の福祉サービスの利用について

◆福田妙美 委員 これより公明党の前半の質問をさせていただきます。

まず初めに、重症心身障害者のグループホームの整備について伺ってまいります。

先日、成城ホールで開催されました重い病気を持つ子どもと家族を支える財団主催のすべての子どもを育む社会を目指しての公開シンポジウムに参加をいたしました。医療的ケアを必要とする子どもと御家族との日常生活が大変よくわかるビデオは、日々奮闘する中に深い愛情が伝わり、何度となく目頭が熱くなりました。

医療的ケアを必要とする子どもたちは、家族とだけの関係から社会経験の場をつくることで急速に成長する姿を目の当たりにしました。どんなに障害が重くとも、その子どもの可能性を無限大に引き出すことができる。社会の中で育つ権利を誰もが持っている、子どもの可能性を引き出すチャンスの場を大人たちがつくっていけるかが大きな鍵を握っていると実感いたしました。

重症心身障害の方は、重度の知的障害と寝たきり、もしくはやっと座れる程度の重度の肢体不自由が重複した障害者の中で最も重い障害の人たちです。その上、てんかん、言語障害、聴視覚障害など多くの疾患をあわせ持つことが多く、大変虚弱な方たちです。誰かの介助なしでは一日も生活ができません。愛する我が子のためと必死の介助をする家族も、いつしか心身ともに疲弊しながらも、誰に助けを求めればよいのかさえわからない日々を送っています。

日本の障害福祉の歴史は、法律の大きな壁にもひるまず、御家族らが訴え続けてきた歴史でもあります。長い障害福祉の歴史の中で、平成二十五年に、地域社会における共生実現に向けた障害者総合支援法が施行されました。障害者総合支援法が求める全ての障害者及び障害児が、可能な限りその身近な場所において必要な日常生活または社会生活を営むための支援を受けられることにより、社会参加の機会が確保されること及びどこで誰と生活するかについての選択の機会が確保されと、障害者の生活等に関する自己決定を重要なこととして捉えています。また、地域社会において、他の人々と共生することを妨げられない壁となるような社会における事物、制度、慣行、観念、その他一切のものの除去に資することを旨として、総合的かつ計画的に行われなければならないとされています。

区におきましても、せたがやノーマライゼーションプランの一部見直しで、障害の有無にかかわらず、誰もが住みなれた地域で自分らしい生活を安心して継続できる社会の実現の基本理念を掲げています。

障害といっても、身体の部位や障害のレベルによって個々に支援内容が異なります。重度の肢体不自由と、重度の知的障害とが重複した重症心身障害の方は、呼吸をすることも栄養をとることも困難な障害状態が多く、医療的管理下にあることが大半です。そのため、重症心身障害の方は急性疾患の罹患率も健常者より数倍から十数倍と医療とは切り離せない



い状況です。体の状況も一人一人違います。食事の介助、嚥下機能、たんの吸引、排せつなど、身体機能の違いに合わせた介助と体調の変化を来しやすい身体のため、医療との連携が欠かせません。

区内の重症心身障害児者は、推計ですが約三百人とされています。二十歳を超えると進行性の疾患がなくとも体全体の機能が低下するケースが多く、必要のなかった人でも医療的ケアの必要性が高まります。重症心身障害児者の家庭での介護者状況は、厚生労働省の調査によりますと、主に八割近くが母親で、両親で九割、そのうち三割の方が六十歳以上となっています。親の介護も重なり、多重介護で悩み苦しむ人たちも多いそうです。

区は相談事業を始めたことで、介護をする母親たちに、社会資源の活用には役立っているとの声もありますが、親亡き後の重症心身障害児者に複数のサービスをつなぐコーディネーターの必要性の声も届いています。現在、区では、自立支援協議会、医療連携推進協議会、地域包括ケアなどで地域の社会資源がつながり始めています。

ここで伺いますが、重症心身障害者が安心して暮らしていくために、適切なサービスを適切なタイミングでつなぐコーディネーター役が必要だと思いますが、区の見解をお聞かせください。

◎**竹花 障害施策推進課長** 重症心身障害の方の福祉サービスの利用につきましては、相談支援事業所がサービス等利用計画の策定を通じて必要なサービスのコーディネートをしております。重症心身障害の方は介護の必要度が高く、医療的ケアを必要とされる方も多く、医療との連携も欠かせません。そのために介護者が病気等で介護ができなくなった場合は、直ちに短期入所等の対応が必要となる場合がございますので、適切なサービスにつなげるコーディネートも大変重要だと認識しております。

区や相談支援事業所では、御家族等からの御相談があった場合には必要なサービスへのコーディネートに努めてはおりますが、利用できる施設等が限られているという課題がございます。区といたしましては、梅ヶ丘拠点整備の障害者施設におきまして、医療的ケアに対応し、重度の障害のある方が利用できる施設整備を進めております。

また、重症心身障害の方に対応できる相談支援事業所が少ないことから、人材育成研修の実施や、基幹相談支援センターにおいて、重症心身障害の方に対応できる相談支援事業所の拡充にも取り組んでいるところでございます。

◆**福田妙美 委員** 梅ヶ丘拠点整備において、基幹相談支援センターというのが重症心身障害者の相談経験を重ねてきた団体などとの連携をとりながら、しっかりとセンターとしての機能を果たしていただきたいと思っております。

区の医療連携協議会を行っていますが、障害者の福祉サービスに不足しているのがこの医療の部分でもありますので、協議会としっかりと連携をとって確実に進めていただきたいと思っております。



大蔵の国立医療センターの敷地内には、もみじの家というのが開設いたしました。この施設では、十八歳未満の重症心身障害児のショートステイを受け入れることが可能となりました。御家族、また本人にとっても大変安心感につながっていますが、しかし、十八歳以上の重症心身障害の方は、医療的ケアや複雑な介護が含まれるということから、受け入れてくれる施設はほとんどなく、世田谷区を離れ、遠方の施設を利用せざるを得ません。親亡き後の心配はいかばかりかと思えます。

もし区内に重症心身障害者のグループホームがあれば、今まで使用してきたさまざまなサービスをそのまま使用することも可能となり、利用者の多様なニーズを理解したサポートが継続可能となります。区内の重症心身障害者手当支給実績数を見ても、年々増加傾向にあります。かつ、その方々が高齢化が進んでいるということも見られます。

区は、第五期障害福祉計画では、グループホームの整備目標を三百名七十人分と掲げていますが、平成二十九年度までで二百七十四人まで拡充をしてきています。しかし、このグループホームの整備におきましては、重症心身障害者の方々が十分に入れる状況ではございません。

世田谷区では、グループホームの整備費用として、平成三十年度は千三百四十万円を計上しています。このグループホームの整備の目標を立て、毎年定員数をふやしてはいますが、今申し上げた重症心身障害の方の受け入れ枠をどのように考えているのかということです。この状況を確実に受け入れられるグループホームの整備を必ず進めていくべきと考えますが、区の見解をお聞かせください。

◎加藤 障害者地域生活課長 区内では、公有地を活用して整備したグループホーム三カ所で、比較的重度の障害者の方の受け入れをしていただいております。重度障害者の受け入れに当たっては、一定の加算はあるものの必ずしも十分ではなく、事業者の負担が大きいと聞いております。今般示された国の報酬改定においても、その点についての改定はございませんでした。

その一方で、障害者の重度化、高齢化に対応できる新たなグループホームの類型が創設されたところでございます。この類型では、グループホームの入居者数を二十人までとし、日中、通所施設等を利用できない方がグループホーム内で生活することを想定し、これまで以上の職員体制が認められる反面、短期入所施設を併設することが条件となっており、これまでのグループホームと比較して事業者負担がございませぬ。

重症心身障害者対応のグループホーム整備に当たっては、公有地活用による整備を基本に進めておりますが、第五期障害福祉計画の中で、生活介護等の障害者施設の整備促進策を検討してまいりますので、その中で重症心身障害者に対応したグループホームの整備と運営についてもあわせて検討してまいります。

◆福田妙美 委員 ぜひともこの重症心身障害者ということで、ここに焦点を当てて、ど



のようなサポートがあれば事業者が運営を継続していけるのかということをしかりと検討していただきたいと思います。しかし、区内には、身体と知的の重複障害の方を受け入れますと言っているグループホームもありますが、実際には医療的ケアが途中から出てくるかもしれないとか、もしくは複雑な介護には、やはり今の職員では対応が不可能であるということから、どうしても制限をしているという状況です。

この重症心身障害者の受け入れ体制を確実に進めていくためにも、看護師確保の困難さと、また入所者の個々の多様なニーズに対応していける職員配置が大変必要になりますが、その人件費の捻出が事業者にはなかなか容易ではないということが大きな課題でもございます。

平成三十年度の報酬改定でも、看護師配置が加算されますが、医療依存度や介護の困難性が高い利用者にも対応できる看護師、介護職員等が配置できるよう、基準以上のより手厚い人員配置を行った施設への加算と、区独自の支援が必要と考えますが、区の見解をお聞かせください。

◎加藤 障害者地域生活課長 グループホームで重症心身障害者を受け入れるためには、通常に増した人員配置が不可欠となります。しかし、現状の国による報酬単価では、グループホームで重度の方々の介護をするために必要な手厚い支援体制を組むことが難しいという課題がございます。今回示された平成三十年度からの国の報酬改定においては、基本報酬に大きな改定がなく、重症心身障害者受け入れの実態に即した報酬とはなっていないと捉えております。

そのため重度グループホームの整備に向けては、手厚い職員体制の充実のため、運営費の補助制度などが必要であると考えております。区といたしましては、国や都の動向を注視するとともに、平成三十年度には外部有識者の御意見も伺いながら、グループホームも含む施設整備について検討を行ってまいります。

◆福田妙美 委員 重症心身障害者への多様でかつ高度なニーズに対応するためには、看護師、介護職員の絶え間ない研修というものも大変必要になってまいります。そのために、人材の確保はもちろんですが、その後の人材育成というのが大変かなめになってまいります。現場で働く人が日進月歩の医療と介護の分野の研修を受けられる環境の整備を確実に進めていく必要があります。区の見解をお聞かせください。

◎加藤 障害者地域生活課長 重症心身障害者グループホームの運営に当たりましては、通常の施設運営より多くの職員が必要になるとともに、看護師の配置も必要となる場合もございます。また、従事する職員につきましては、障害の重度化、重複化、高齢化、医療的ケアといった課題に対応していくため、幅広い介護技術などの専門性が求められます。

現在区では、既存の通所施設やグループホーム等の運営事業者に対し、職員の研修実施、



または職員を研修に参加させた場合に研修費の助成を行うなど、職員のスキルアップに対する支援を行っておりますが、医療的ケア等の重症心身障害児者に対応できる体制確保が進んでいないのが実情でございます。

また区では、平成三十二年四月に開設する梅ヶ丘拠点複合棟に整備する福祉人材育成・研修センターにおいて、これまで取り組んでいる人材確保機能に加えて、医療と福祉の連携機能として、各分野のサービスに関する連携強化に向け、医師会、歯科医師会等の協力のもと、よりよいサービスの提供に向けた知識と実践力の習得等、専門研修や職種の枠を超えた合同研修、医療機関、団体との連携研修の展開を目指しております。今後ともせたがやノーマライゼーションプランのもと、人材育成に取り組んでまいります。

ファミリーサポートセンター事業における利用会員と援助会員のマッチングについて

◆福田妙美 委員 御答弁にもありました医療的ケア等の重症心身障害者に対応できるということで、研修センターの中では、ここの視点をしっかりと入れた研修内容をぜひ取り込んで、確実に進めていただくことを要望したいと思います。

続きまして、ファミリーサポートセンター事業について伺ってまいります。

ファミリーサポートセンター事業が開始されて、ことしで丸二年となります。社会福祉協議会が行っているこの事業は、平成二十八年度から区が社会福祉協議会に委託をして実施されています。この事業は、地域全体で地域に住む子どもや、子育て世代を見守りともに育てていく、そのために身近な地域で子育ての相互援助を行う会員制の仕組みとなっているのが特徴です。また、親の就労などを問わず、さまざまなニーズに応えるという子どもの預かりとしては大変に喜ばれている事業でもあります。

これはファミリーサポートの援助会員さんがお話をしていましたが、同じ地域に利用会員さんがいるので成長を見守り続けられるといううれしさと、また、利用会員さんのほうからも、いつも援助会員さんが近くにいらっしゃるということから安心感につながっているという声が届いております。

現在の会員数ですけれども、利用会員数は六千六百十四名、援助される援助会員は八百十三名、利用会員は登録数が急激にふえています。援助会員はなかなかふえず緩やかな増加という状況にとどまっております。利用会員さんからは、援助会員とマッチングがうまくいかず利用ができないとの声も届いております。

ここで伺ってまいります。現在、二週間過ぎてもマッチングができず待機されている申し込み者の状況を聞かせてください。

◎松本 子ども家庭課長 ファミリーサポートセンター事業における利用会員と援助会員のマッチングにつきましては、利用会員が利用の申し込みをしてからおおむね二週間程度を目安にマッチングを進めています。しかし、中には御利用の希望に沿った援助会員が見



つからず、時間を要する場合があります。

一週間前の三月六日時点となりますが、二週間を超えてマッチングができていなく、引き続き援助会員を探している方は六十七名おりました。マッチングができていない方の状況としましては、主に長時間の利用や毎日の利用、早朝七時からの利用、ゼロ歳児など低年齢児の預かりの希望に対し、対応可能な援助会員のマッチングが難しい状況となっています。

◆福田妙美 委員 今御答弁いただきましたけれども、六十七名の方の地域状況などがわかればお聞かせください。

◎松本 子ども家庭課長 マッチングができていない方の地域ごとの状況ですが、世田谷地域が二十六人と一番多く、次いで砧地域が十七人、北沢地域が十五人、烏山地域が八人、玉川地域が一人となっております。

◆福田妙美 委員 今、理由と人数を教えてくださいましたけれども、一番多いのが、世田谷地域が二十六名となっていて、また、ここの理由かどうかあれですけれども、ゼロ歳児、また早朝、毎日の利用といったさまざまな方のニーズがなかなかマッチングができていないという状況がわかりましたが、ファミリーサポートセンター事業自体が地域での支えあいをコンセプトとしていることもあり、援助会員の移動時間は三十分以内というのでマッチングをしているそうですが、この事業の特徴から、地域というものを意識して援助会員をふやすことが大変重要かと思えます。

これは保育園の待機児童の解消と同じで、エリアごとに保育園を整備していくということと重なるのではないかと思います。今、世田谷地域が一番援助会員のマッチング待機者が多い状況で、その中で、実は利用会員の登録は五地域の中でも一番多い千九百二十七名ということで、利用者が多いということからマッチングに至らない状況にもなっているのかと思えます。

マッチング待機者をなくすには、まずは援助会員をふやすということの視点から質問していきませんが、地域ごとのマッチングを高めるために、地域活動団体を意識した声かけ、また地域内の利用会員への声かけで両方会員になっていただき、お互いに支えあうことも可能と考えますが、見解をお聞かせください。

◎松本 子ども家庭課長 ファミリーサポートセンター事業は、身近な地域で子育ての相互援助活動を推進する仕組みであり、援助会員も子どもの成長を見守ることができる身近な環境にあり、困ったときはお互いさまの考えに基づいた事業です。利用会員と援助会員とが日ごろから顔を合わせられるような近い距離で支えあうことが理想です。区内に幅広く呼びかけを行うこととあわせ、今後は特に利用ニーズの高いエリアを対象に、地区展開



のネットワークを生かして、町会・自治会、NPO団体等、地区のさまざまな支えあい活動の担い手に働きかけるなど、よりきめ細かな援助会員確保の呼びかけに取り組んでまいります。

また、利用会員が地域で支えられた経験を生かし、子どもの成長とともに援助会員に御登録いただくこともあります。このような地域における支援の循環も、本事業の目指す方向と合致するものでありますので、今後、利用会員への呼びかけも強化してまいります。

◆**福田妙美 委員** また、先ほど課長から御答弁いただきました待機されている理由の中で、ゼロ歳児というのがありましたので、そのことについて区のほうにお調べいただきましたら、区が調べた年齢別の利用状況というのがありました。利用希望の多い年代であるゼロ歳から三歳で、利用会員数に対してマッチングした数の割合は、一歳から三歳までは九割を超えてマッチングがうまくいっているんですが、ゼロ歳児になりますと極端に低くなり、七割にも届かないという現状です。ゼロ歳児をお預かりする援助会員の確保が難しいということになっているかと思えます。援助会員さんにお聞きしたところ、ゼロ歳児を預かる自信がない、対応が心配などという声もいただいております。

ここで伺いますが、ゼロ歳児の援助会員をふやすためにも、援助会員へのフォローアップが必要と考えます。例えば研修、また巡回支援員の初期同行など、不安解消につながる対応が必要です。区の見解をお聞かせください。

◎**松本 子ども家庭課長** 平成二十九年四月から十一月の年齢別の活動状況を見ますと、利用人数としては、二歳児が最も多く二百三十七人、次いでゼロ歳児が二百二十九人、一歳児が二百十六人と、低年齢児の利用が多く、ゼロ歳児の利用人数は二番目となっております。

一方で、件数で見ますと、ゼロ歳児は八番目となり、一人当たりの利用件数が少なく、新規の利用申し込みに対してもマッチングに時間を要するなど、ニーズに十分応えられていない状況にあります。これは、ゼロ歳児の預かりに不安を感じている援助会員もおり、活動をちゅうちょされていることが多く、限られた方がゼロ歳児を担当していることによります。

ゼロ歳児の預かりについては、援助会員養成研修において、乳児の預かりや乳幼児突然死症候群の知識や対応を全員で学んでいただいているところですが、不安を抱えている援助会員が安心して活動ができるよう、今後は必要な部分を何回でも受講できるようにするなど、研修の充実を検討してまいります。

また、委員の御提案の巡回支援を活用し、初めてゼロ歳児の預かりを行う援助会員には、区立保育園の園長経験のある巡回支援員が同行するなど、活動を見守る体制の強化に取り組んでまいります。



◆**福田妙美 委員** さらにマッチングが進まない理由に、毎日の利用、早朝などというのがありましたけれども、会員をふやしても、早朝などを受けてくださる援助会員さんが少ない可能性もあります。

そこで、二十三区のさまざまな状況を確認してみましたら、墨田区などは、月曜日から金曜日の指定した時間以外は、本来ならば一時間八百円のところ、指定時間以外は千円にしたり、荒川区では、やはり午前九時から五時までという時間帯は一時間七百二十円ですが、それ以外は八百二十円と差をつけて行っています。このように早朝、夜間、日曜、祭日などは、平日の時間帯と料金を変えることで援助会員の活動数をふやすという仕組みを取り入れています。

ここで伺いますが、援助会員が集まりにくい時間帯や曜日などには、料金の見直しにより活動数をふやすなど検討していくべきですが、区の見解を聞かせてください。

◎**松本 子ども家庭課長** 二十三区においては、多くの区が曜日や時間帯によって利用料金に差を設けています。また、特に注意を要するゼロ歳児の預かりについて、金額に差を設けることも援助会員が一步を踏み出す後押しになる可能性があります。

本事業は、相互援助活動であることから、利用料金の授受を、利用会員と援助会員で直接行っており、設定した利用料金が援助会員の謝礼金となるとともに、利用会員の負担額ともなります。他区の取り組みも参考に、利用会員の負担も考慮しながら、金額の見直しも含め援助会員の確保や利用会員のニーズに沿ったマッチングが円滑に進む方法を検討してまいります。

◆**福田妙美 委員** ぜひとも利用者の負担も考えながら、援助会員さんがどうやったらふえていくのかというところで御検討をお願いします。

最後に、現在区の委託で社会福祉協議会がこの事業を行っていますが、子育て応援都市宣言をしている世田谷区がこの事業を責任持って進めていくべきです。既存の方法では利用を望む区民に一〇〇%マッチングさせていくことがなかなかできていない状況です。委託先の変更等も含めて事業を確実に進めていく対策を検討すべきです。区の見解をお聞かせください。

◎**松本 子ども家庭課長** 本事業は、子ども・子育て支援事業計画にも位置づけ、多様な預かりニーズに対応し、身近な地域で相互援助を行う区の重要な事業です。本事業の進行管理に当たりましては、毎月一回、区と受託事業者との打ち合わせの場を設け、実施状況の報告を受け、課題の共有を図っているところでございます。

日ごろ地区において、地域資源の開発や身近な地区で住民同士が支えあうネットワークづくりなどを進める社会福祉協議会の取り組みを生かし、委託元である区としてしっかり課題を掘り下げ、分析して多様なニーズにしっかり応えていけるよう、区として責任を持

平成30年3月 予算特別委員会 質問 福田妙美
平成30年3月13日



って取り組んでまいります。

◆福田妙美 委員 以上で私からの質問を終わり、高久委員にかわります。