

令和7年度 第2回 江戸川区障害福祉計画等策定委員会 議事録要旨（案）

<開催概要>

- 日 時 令和8年3月23日（月） 午後2時～午後4時
- 場 所 グリーンパレス 高砂・羽衣
- 出席者 曾根会長、海老原委員、堀江委員、小林委員、本橋委員、日永委員、大野委員、前田委員、工藤委員、小杉委員、塚本委員、吉澤委員、中村委員、杉澤委員
- 次 第 1. 開会
2. 新委員委嘱および紹介
3. 議事
 (1) 第8期江戸川区障害福祉計画及び第4期江戸川区障害児福祉計画に係る基礎調査（アンケート調査） 報告
 (2) 第8期江戸川区障害福祉計画及び第4期江戸川区障害児福祉計画の策定について
 ・計画策定の趣旨、位置づけ、期間など
 ・令和8年度 スケジュール
 (3) 情報共有・その他
4. 閉会

<議事要旨>

障害者福祉課長

これより令和7年度第2回江戸川区障害福祉計画等策定委員会を開会いたします。終了は、午後4時を予定しておりますので、よろしくお願ひいたします。

本日の資料につきましては机上配付をさせていただいております。議事の途中、資料の不備、不足等などございましたらお声かけください。

まず初めに、事務局を代表しまして、福祉部長よりご挨拶を申し上げます。

—福祉部長挨拶—

障害者福祉課長

本日は、健康部江戸川保健所長の植原、健康部地域保健課長兼副参事佐藤が、公務が重なり欠席となります。このほか、福祉部障害者福祉課などの関係所管係長が出席していません。時間の都合、席次の配付をもって、紹介とさせていただきます。

議事の前に、事務局から委員の交代について、報告をさせていただきます。

地域活動支援センターこまつがわの片柳委員が退任され、新たに地域活動支援センターこまつがわの前田様を委員に委嘱しました。前田委員、よろしくお願ひいたします。

なお、本日は 中島副会長、瀬戸委員、藤原委員が欠席となっております。それでは、ここからは曾根会長に進行をお願いしたいと存じます。会長、よろしくお願ひいたします。

会長

皆さん、どうぞよろしくお願ひいたします。限られた時間の中で有意義な会議となるよう積極的にお願ひしたいと思ひます。

本日の委員会は原則公開となっております、傍聴者の希望を募っております。事務局から報告をお願ひいたします。

障害者福祉課計画調整係長

江戸川区のホームページで、傍聴者の希望を募りましたが、傍聴希望はありませんでしたので、本委員会は傍聴者なしで開催します。事務局からの報告は以上です。

会長

それでは、次第に沿って進めさせていただきます。

議事1「第8期江戸川区障害福祉計画及び第4期江戸川区障害児福祉計画に係る基礎調査（アンケート調査）報告」について、事務局より説明をお願ひします。

障害者福祉課長

第1回の本委員会で、委員の皆様にご意見をいただいた「第8期江戸川区障害福祉計画及び第4期江戸川区障害児福祉計画に係る基礎調査」について報告します。

資料1をご覧ください。

本調査は、「障害者・児」「医療的ケア者・児」「障害福祉サービス事業者」を対象に令和7年12月15日から1月16日を調査期間として実施しました。

「障害者・児」調査の回答率は54%、「医療的ケア者・児」の回答率は58%、「事業者調査」の回答率は48%となっています。調査結果の概要は、資料記載のとおりとなりますので、詳細な説明は省略させていただきます。

資料2をご覧ください。

こちらが、今回の調査報告を抜粋した概要資料です。すべての調査につきまして、委員の皆様から意見をいただき、対象者の抽出方法や設問内容に可能な限り反映しました。完成版の調査票は机上配布をしていますので、こちらをご確認いただければと思います。

それでは、各調査の概要をご説明します。まず「障害者・児調査」です。こちらの回答者の本人属性ですが、②年齢について、前は50歳以上の回答が約50%でしたが、今回は64歳までの各年齢層において20%前後となっており、均等に回答がありました。

④障害者手帳の内訳は、愛の手帳が54.9%、身体障害者手帳が38.2%となっております。次に、問3「現在の居住場所」は、「自宅」については、前回との差はさほどありませんが、グループホームが8.1%、障害者入所施設が4.7%と前回より増加しております。そして、問4「誰と住んでいるか」は、父母が65.7%、兄弟姉妹が29.7%となっております。次に、問9「普段の生活の中で、何らかの介助や手助けが必要ですか」については、「はい」と回答された方が75%という状況です。

問9-1では、「どのような場面で介助や手助けが必要ですか」という質問ですが、「食事」「排せつ」「入浴」のほか、「外出」「家事」さらには「日常的なコミュニケー

ション」「服薬、金銭の管理」など、多くの場面で介助や手助けが必要との結果になっております。次に、問9-2の主な介助者や手助けをしている方についてですが、父母が55%であるほか、ヘルパーが13.2%となっております。

問10では、介助者への質問として、「介助にあたり、どのような不安や悩みがあるか」を聞いております。今回、やはり多いのが「親の老後・亡き後の生活や財産管理」が最も高い状況です。こちらには参考に前回調査結果を掲載しておりますが、前回調査と比較してもこの割合が非常に高くなっているということがわかります。

また、問11では、介助者への質問として「本人に将来どのような生活をしてほしいか」を聞いております。特徴的なところとしては、「グループホームで暮らしてほしい」「施設に入所して暮らしてほしい」が、前回の調査と比較して非常に高くなっています。

そして、次の質問で「それは何年後くらいを考えているか」を聞いておりますが、「1～3年後」が13.8%、「3年よりも先」が49.9%という状況です。

問14の「健康管理や医療について困ったり不便に思ったりすること」という質問に関しましては、「通院が大変」や「障害のため症状が正確に伝えられない」というところが前回より大きく数字が伸びています。問15の「日常生活で困ったことを相談する人はいますか」という質問では「いる」と回答している方が前回よりも大きく増えている状況です。

「相談相手」は「家族や友人」が非常に高く、同様に「相談支援専門員」が前回の20.2%から49.8%と非常に増加しています。

問15-2では「相談する場合に不便に感じていることはありますか」については、こちらは「相談したいときに利用できない」が若干伸びています。また、問15-3では「相談相手がいない理由」を聞いておりますが、「相談先がわからない」が37.6%と回答が多くなっています。

問16では、「区の生活支援に関するサービスに情報は、どこから得ていますか」という質問です。以前は「広報えどがわ」や「保育園・幼稚園・学校の先生」が高い状況でしたが、今回は「インターネット・SNS・YouTube・ミライク」が高くなっています。また、「ヘルパーなどのサービス提供事業者」「医療機関」「家族知人」も大きく増加している状況です。問19は通園、通学している方への質問ですが、特別支援学校の割合が高くなっております。

問21では、「放課後や休みの日などの時間をどのように過ごしていますか」という質問ですが、こちらは大きな差は見受けられませんが、「習い事や塾に行っている」はポイントを下げたという状況です。問22の「卒業後に希望する進路」は特別支援学校高等部の希望増、通所先は生活介護51.4%、次いで就労継続支援B型また、問22の「現在通っている学校などを卒業した後、どのような進路を希望しますか」という質問では、こちらの回答はお子様の内容と思われませんが、「特別支援学校（高等部）」「小学校・中学校」が伸びています。問22-1の「希望する障害者通所施設」については、51.6%が「生活介護」、次が「就労継続支援B型」が多く32.3%となっております。

問23では、「現在、どのように働いていますか」という質問です。こちらは就労継続支援A型、B型の割合が上昇しています。問24「特にどのような支援があったら働きやすいか」の質問に関しては、「障害の特性に合った求人提供」「仕事内容の調整」を希望している方が多い状況です。問29では「現在、利用している障害福祉サービスの有無」を質

問していますが、こちらはおおむね皆さん利用している状況がありますが、「相談支援」が前回調査と比較して伸びています。

問30に「障害福祉サービスを利用する際、または利用しようとした際に、困ったり不便だと思いませんか」という質問に関しては、「何が利用できるかがわからない」が非常に高いパーセンテージになっております。問35では、「江戸川区での暮らしに満足しているか」を聞いていますが、「満足」「まあ満足」を合計した割合が前回より13.5%増加しています。問36では、「将来どのように暮らしたいと考えていますか」という質問に関しては、「ひとりで暮らしたい」「グループホームで暮らしたい」「障害者施設で暮らしたい」が伸びている状況です。また、問36-1で「何年後くらいを考えていますか」と聞いたところ、「1～3年後」が14.9%「3年よりも先」が30.1%という状況です。

問37では、「今後、区の障害者（児）福祉は、特にどのようなことを充実させていけばいいと思いませんか」という質問には、「いつでも気軽に相談できる窓口」が31.3%と前回に引き続き非常に高い状況です。また、「住宅の整備、住宅探しの支援（グループホーム、住宅相談など）」「介助している家族への支援（緊急時の支援）」「放課後・休日に利用できるサービス」「就労に関する支援」「地震や台風などの災害時の支援」などが、前回調査と比較して増加しておりました。

「生活ニーズに関する調査」の「障害者・児調査」についての説明は以上になりますが、今回の計画策定にあたりましては、現状において施設に入所されている方が今後どうしていくかということも非常に重要なことだと思います。先日の令和8年度第3回江戸川区地域自立支援協議会においてもご説明いたしましたが、施設入所されている方に対して地域移行支援に関する意向調査を実施しましたのでご報告させていただきます。机上に配付させていただきました追加資料の「地域移行支援に関する意向調査結果（報告）」をご覧ください。

この調査は、施設入所者124施設330名を対象に実施し、264名から回答がありました。

その結果、現在の施設以外での生活を希望されている方は21名、8%でした。具体的な場所につきましては、グループホームをはじめ、自宅、アパートなどという状況でした。また、「わからない」といった方も109名、41%おりました。わからない理由として、「イメージがない」「体験したことがない」「情報がない」「考えたことがない」などのご意見がありました。さらには、134人、51%の方は「今いる施設での生活が良い」と回答している状況です。また、8ページにあるとおりに地域移行が難しいのではといったご意見がありました。今回はまず、地域移行に前向きな回答をされた方について、今後具体的にどのように進めていくか、ご本人とともにご家族、施設支援者や地域事業所などと連携しまして、個別に検討をさせていただきたいと思っております。調査報告については以上です。

会長

それではここまでの事務局の説明について、皆さんからご質問あるいはご意見がございましたらお願いします。

委員

年齢を分散させてかつ少数でも多くしっかりアンケートを取られてすごいなというのが

最初の印象です。少し気になったのは、今後の暮らしについて、介助者はグループホームの希望が多めなのに対し、ご本人は家族と同居希望が多いと思いました。ご本人はあまり働けず経済的自立への不安から家を出る決断が難しく、なかなか希望できないのかなと思いました。

問14の障害のために症状伝達が困難など、日常生活のヘルプが必要な点に共感しました。

問15、16では、相談先や情報入手先として相談支援の利用が増えているのは良いが、どこに相談していいかわからないという声も多く、最初の一步をつなげる仕組みが必要だと思いました。問19、22では、通学先や進路も含め特別支援学校が多くなっていますが、インクルーシブ教育について区の考えを聞きたいです。

会長

サービスを利用している方の相談先は、相談支援専門員がかなり付くようになってきたと思うので、サービスを利用しないで生活している障害のある方は相談先がわかりにくいということがあると思います。

委員

皆さん同じように感じているのだなと思いました。親としては、自分が亡くなった後の住まいが一番の心配事です。そこを解決していけると安心して子どもを育てていけるといいますので、引き続きそちらを充実していただきたいです。

会長

そのためには住まいの確保が必要だと思います。3年以内に別の場所で暮らしたいという回答も結構あるため、次期計画に具体的な数値を反映していかないと、なかなか実現しないということになるので、ぜひ計画策定の中でご発言いただけたらと思います。

委員

子どもを手放すというのも親としては一大決心が必要なので、いつからと表せないところがありますので、せっかく区で用意していただいても入る人がいないとかそういう状況になるかもしれないのですが、そこら辺の事情は分かっていると嬉しいです。

委員

地域移行の数字から「わからない」という方はイメージがつかないからということだと思いました。実体験を話せるピアサポートの活用や、グループホームやショートステイの体験利用をできればいい。自分でも地域で暮らせるだろうと思えない方の一步に繋がる情報提供や伴走支援ができます。家族も安心できるように、ショートステイが増えたらいいと思います。

会長

「経験したことがないから」という回答が結構ありました。どうしようかなと思っていらっしゃる方には、ピアサポートに少しサポートしてもらって一人暮らしの経験ができるといい

ですね。他の自治体では一人暮らし体験ができる部屋を自治体が単独事業で設置しているところもあります。グループホームの空床利用体験が制度的に可能だと思いますので、そういったこともまた、ご発言いただけたらと思います。

委員

今回の実態調査で地域移行支援について「わからない」と回答している方が41%いらっしゃるの、結構大きい数値だと感じています。イメージがないとか情報がないというところで、自分の将来をどうするか決めかねている方がこれだけいるというところは、少し考えていかなければいけないと思いました。

委員

アンケートの中で暮らす場所の希望としてグループホームがありますが、グループホーム自体足りているか知りたいです。

障害者福祉課長

現在、区内には151のグループホームがありまして、その利用者は区内の方が約7割程度です。ただし区分4、5を対象とした重度対応のグループホームが不足しており、区内で暮らしたい希望に応えるにはその整備が課題です。

委員

私は耳が聞こえないので、グループホームに入ったとしても手話通訳者がいないと生活に不安です。

会長

サービス付き高齢者住宅とかありますが、手話通訳者がいるサービス付き住宅とかあるといいですね。

委員

そうですね。でも一人でグループホームに入っても、一人になってしまって寂しいという状況が起こっています。

委員

障害のある方のお宅に訪問調査に伺いますが、以前はご両親が健在でご本人も仕事をされていましたが、その後に訪問した際には、お父様が亡くなって、お母様も施設に入所されて一人暮らしになってしまい、食事をするのも大変そうでした。遠方にいる妹さんから相談を受けて、熟年相談室にお話をして、施設に入りましたが、本当は一人で住みたかったようです。介助者はグループホームで暮らしてほしいという回答が多く、本人はやはり家族と暮らしたいということですが、やはり親御さんが亡くなった時には厳しいかなと感じます。

会長

特に障害サービスの利用をされてない方が、ご家族の構成の変化によって一人になったときに支援不足になってしまうことがありますよね。その辺を把握していくことも結構大事なこともかもしれないですね。

委員

今回このアンケートを拝見させていただいたところ、割とバランスよく、色々なニーズが出てきたかなと思っております。今までは学校の進路相談などで将来のことや情報の収集ができたのですが、割とインターネットなどで自分から探すということが出始めたのだと思います。これからも、学校はどこに入るか、入った先で何をするか、どういう自己実現をするか、そのイメージがこれからも大事だと思っています。

ですので、グループホームと言っても、保護者の方はわかっているけど、当事者が理解していないイメージできない。そこが一番の差であるかなと思いますので、学校がやはりそこをどう繋いでいくかというところがより迫られてきたのだと思います。

本校は高等部がありますが、やはり小学部の時点から保護者の方にどういうところで子どもが自己実現すればいいだろう、社会のイメージをこちらが仕掛けていくというところが大事だかなと思いますので、情報の発信も強化しながら、やはり小学部の時代から、そのお子さんがどこで成長するのかというところを、よりまずわかっているような、例えば全校保護者会と進路説明会の連携などを、より進めることが一番大事なのかなと痛切に感じております。

どこの学校に行ってもまずは子どもたちが自分の居場所があるということが一番大切です。ただ、私どもとしてはやはり地域で育つ子どもたちをイメージして、そこでどういうふう子どもが自己実現できるだろうということが一番必要なので、通所先がいいというだけでなく、そこで何をするか、何を楽しむか、そこをきちんと話し合うというところからこれからの時間をかけたいと思っています。

委員

就労支援の立場から、情報収集の場の回答で「就労支援センター」の回答率が上がっていて少しホッとしました。ホームページからという回答が多いと思っていましたが、やはり人と人との情報のやりとりでいろんな関係機関から情報を得ているというところを感じました。

あと、私は就労系なので自立ということを意識しながら支援にあたっていますが、親御さんたちや関係機関はグループホームに入ることを目指しており、意外と本人は一人暮らしをされたいとか、何かそういうところもあるので、自己実現できるようなサービスに繋がってほしいかなということを考えてみました。

委員

地域移行のところですが、親としては施設に入所できれば「これで安心」って必ず思います。でも今はそうではなくなっているようで、親の気持ちと違ってきているところかなと思います。

事業所の方もお預かりした以上はずっとと思って立ち上げたところも多いかと思います。なので、事業者の方も地域移行と言われてもどうやったらいいのかわからないことも少しあるのかなと思っております。

実際に地域移行ということで施設を出たけれども、自宅に帰るのか、他に受け入れ場所がなかったら本当に地域移行という形は進みませんので、一緒にグループホームや一人暮らしの支援の整備が必要になります。強度行動障害の方は意外とグループホームや施設入所より、余計な刺激が入らないようにして一人で静かに暮らしていく方がいいというお話も聞きますので、本当にご本人が穏やかに安心して静かに暮らせるところ、そして楽しく暮らせるところというふうには思っております。

委員

このアンケートの結果から、今後、福祉サービスを作っていくことはもちろんですが、一方で、障害がある方が地域で暮らしていけるためには、福祉サービスを作るだけではなく、社会の中で暮らせる地域作りそのものだろうなということを感じました。

一人暮らしをするにあたって私どもの法人でも、居住支援法人として住宅確保要配慮者向けの居住支援を行っていますが、空きがあっても貸してもらえません。大家さんや不動産屋さんに「いざというときには私たちが駆けつけるから貸してください。」と説得していたりします。

そういうこと一つ一つが社会作りに繋がると思って活動していますが、福祉サービスだけでなく社会の中に我々がもっと出て行って、社会を変えていくという動きが必要ですし、それをもってして初めて地域の中で一人暮らしが実現していくと思います。ただ、それはかなり時間や手間もかかるので、やはり事業者側もそこは覚悟を持ってやっていかなければいけないなと思っています。

例えば、アンケートの中で通院するのが大変と数字として出ていますが、その理由が何であるかと思うと、外に出て行くのが怖い人ということがやはり一定程度いるだろうなと思います。それは、外に出たときに自分に何かあったら社会が守ってくれるだろうかという不安なのかなと思います。どんなにサービスを整えても、社会が変わらない以上はこの不安は消えない。そういう意味で江戸川区を作っていくという支援では、この福祉サービスだけでなく社会作りという点にも力を入れていくべきだろうと改めて感じました。

会長

今回は障害福祉計画策定のための調査ですが、社会作りはどちらかというと障害者計画ということになると思いますが、やはり両輪でやっていく必要があります。

先ほどの空きがあるのに貸してくれないといった場合、差別解消法上、不当な差別的取り扱いに当たるかと思うので、差別解消支援地域協議会をぜひ活用していただくとよいのではないかと思います。

委員

相談支援に携わる立場として、相談支援に関する周知がかなり進んでいるというところは、喜ぶべきところなのかと思います。一方で、どこに相談したらいいかわからないとい

うご意見が多くありますので、このあたりはまだ課題であると思います。こうした課題を計画にどんなふうにとりこむ必要があるのかを考えていきたいです。

先ほどのグループホームが足りているかどうかに関しては、個人的にはその相対的な評価な気がしていて、例えば、私が担当させていただいている方で、重度の自閉症の方が20代前半のときに親御さんが亡くなってしまい、ご親族の方たちはやはりグループホームがいただろうということでしたが、ご本人がどうしても嫌だということで、結果的には生活保護も連携してヘルパーさんの力も借りて一人暮らししています。

そういうこともあり、グループホーム以外の選択肢があるということも広めていった上で、足りているか足りていないかという議論をしていく必要があると思いました。

ただ一人暮らしできるかどうかを図る意味でも、やはり体験の機能がすごく大事であり、この体験に関しては地域生活支援拠点等の整備もこれから進められつつあるわけなので、その辺りを具体的に計画として落とし込んでいく必要があるのかなと思いました。

地域移行に関する意向調査で、「今いる施設と違うところでの生活がいい」という方が21件あったというところで、この数と地域移行支援の目標値をどういうふうに照らし合わせるか考えていかなければならないと思いました。

この地域移行支援に関する意向調査に関しては、精神障害の方に対しても悉皆調査を行う方向性で、前回の委員会でも話がまとまったと思いますので、現状どのように考えられているのかを教えてくださいました。

障害者福祉課

地域自立支援協議会でも同様の質問いただきまして、今後、一部の部分からになります。調査されるということになっています。詳細については、次年度以降に改めてご報告させていただきたいと思います。

会長

先ほど見込量の推計をどうするかという話ですが、これ悉皆調査ではないので、要するにここで希望している方がすべてではないので、補正しないと多分見込量にならないと思うので、その辺も今後は具体的な計画の中で皆さんと議論していきたいと思います。

委員

児童分野に関することをお話させていただきます。15年ぐらい前は放課後等デイサービスの施設は江戸川区に10ヶ所ぐらいしかなかったのですが、現在は69ヶ所となっています。初期の頃はお預かりが入っていましたが、今は療育トレーニングをするのがメインになっています。

将来、江戸川区に住み続けるとか、人生をどう設計していくかという手前に、苦手を克服するトレーニングなどの教育は、最も大事だと思いながら日々仕事をしていますが、15年経って過渡期になっていまして、初期の頃は空きがあったら必ず受け入れるという暗黙のルールがあって、様々なお子さんが一つの事業所に集まるわけですね。そうすると声を出して大騒ぎする子がいたり、フラッシュバックする子がいたりします。音が苦手な子もいます。それぞれの幸せがあり、そこでは平等に提供することができないのですね。

併せて、療育トレーニングについても、やはり個別トレーニングというのも欠かせないはずなのでなかなか難しいということで、各事業所はそれぞれ特色を持って、自閉症の方に特化したトレーニングが得意なところとか、叩いたり壊したりという方が落ち着いて過ごせるように配慮した施設みたいなところとか、様々な個性を持ってやろうとしています。

何が言いたいかといいますと、実は公共施設の中にいいところが多いありまして、ただ、その前に日中の居場所というのが保護者の方たちからすると最大のテーマでありまして、18歳まで昼は学校にいて、夕方からはほとんどデイサービスなど、そういった福祉施設を利用している方が就職されると夕方から居場所がない。休みの日の居場所がない。さてどこがありますか、いろんな公共の施設があり実際に行ってみると、もうそこに高齢者の方やひきこもりの方たちの憩いの場になっている中で、なかなか入り込めなかったり、断られたりすることもあります。

そういうことで、新たに施設を建てるというよりも、今ある施設をもう一度見直して、一つ一つが現状どうなっていて、そこに障害児者の居場所があるのか、それを作るには、どういう判断ができればいいのか、もっと具体的な形を考えるともっと資源を活用できて、解決できる部分が多少なりとも出てくるのではないかというふうに感じています。

会長

18歳の壁問題は結構、社会的に注目されていまして、東京都が来年度から事業をやると既に都知事が明言されていますが、本計画の中でも検討する必要があるかと感じました。

それでは、後半の「医療的ケア者・児」の調査と「事業所調査」の報告を事務局からお願いします。

障害者福祉課長

それでは事務局より、「医療的ケア児・者調査」について報告させていただきます。

まず、回答者の本人属性ですが、①年齢は0歳から18歳が約70%となっております。そして、②必要とする医療的ケアは、経管（経鼻・胃ろう含む）が68.1%、吸引が59.3%、人工呼吸器が58.2%と続いております。また、問7では介助や支援している方を聞いておりますが、母が72.5%となっており、次いで父が8.8%、ヘルパーが6.6%と続いております。問8では、同居する家族以外の方に、介護や支援を依頼できる人や場所はあるかを聞いておりますが、ヘルパーが32.9%、同居していない家族や親せきが27.8%、短期入所が20.3%と続きます。また、介助者への質問として、問10では、介助にあたり、どのような悩みや不安があるかを聞いておりますが、「睡眠不足や疲労など、身体的な負担が大きい」「緊急時の預け先がない」が57%となっており、次いで「休養やくつろぎ、余暇など、自分のための時間が持てない」「成長や将来の不安を感じている」が50.6%と続いております。

問12では、「将来どのように暮らしてほしい」かについて聞いておりますが、「家族や親族と自宅で暮らしてほしい」が44.3%、「わからない」が21.5%であった一方で、「施設に入所して暮らしてほしい」が13.9%でした。そして、問12-1では、「それは、何年後くらいを考えていますか」と聞いたところ、「わからない」が46.7%と最も多く、次い

で「3年よりも先」が40%、であった一方で、「1～3年後」が13.3%でした。

問13では、「家族で介助する方への支援策として、今後充実してほしいこと」を聞いておりましたが、「宿泊での預かりサービス」が57%と最も多く、次いで「レスパイト事業」が54.4%、「日中の預かりサービス」が50.6%となっています。

問14では、「現在、利用している在宅医療サービス及び障害福祉サービス」を聞いておりましたが、現在利用しているサービスでは、訪問看護や訪問診療といった医療のサービスを除くと、計画相談支援、在宅レスパイトの順に多くなっております。また、医療的ケアを理由に断られたサービスとしては、「日中一時支援（日帰りショート）」が6.6%と最も多く、次いで「短期入所」「居宅介護（ホームヘルプ）」となっています。

今後に利用したいサービスとして、「日中一時支援（日帰りショート）」が45.1%と最も高く、次いで「移動支援」「短期入所」となっております。

問15では、平日の日中、主に過ごしている場所を聞いておりましたが、「自宅」が36.3%と最も多く、次いで「小学校・中学校・高等学校」「障害者福祉施設（通所）」となっています。また、問16では、医療的ケアに関することの相談相手は誰かを聞いておりましたが、「医療機関（かかりつけ医）」が70.3%と最も多く、次いで「訪問看護師」が69.2%、「家族」が36.3%となっております。

問17では、医療的ケアに関する必要な情報をどこから取得しているかを聞いていますが、「訪問看護師」が61.5%と最も高く、次いで「医療機関（かかりつけ医）」が60.4%、「インターネット（SNS、区障害者支援アプリミライク）」が24.2%となっています。

問22では、「今後、区の障害者（児）福祉は、特にどのようなことを充実させていけばよいと思うか」については、「緊急時に利用できる施設の充実」が46.2%と最も高く、次いで「介助している家族の支援」が37.4%、「情報収集がしやすい環境の整備」が34.1%となっております。

最後に、「事業者調査」についてご説明させていただきます。

事業所の経営主体、開業年、指定を受けているサービス種別は資料のとおりです。

問6では、「令和6年4月から現在まで、江戸川区民の利用者からの依頼に対して、受け入れ（事業提供）ができなかったことはあるか」を聞いておりましたが、「受け入れできなかったことがある」が51.1%、「受け入れできなかったことがない」が38.9%、「受け入れはできたが、希望日数・時間よりも少ない利用にしてもらったことがある」が10%となっています。次に、受け入れができなかった理由を聞いたところ、「定員に達していたため」が46.4%と最も高く、次いで「サービス提供時間帯の中ではあるものの、対応できる人員が足りなかったため」が45.4%、「事業所での対応が困難なケースであった（障害種別・程度など）」が18.6%となっています。また、問7では、サービスを提供する上で、どのようなことが課題になっているかを聞いたところ、「人材育成」が56.3%と最も多く、次いで「人員が足りない」が54.2%、「困難事例への対応」が30.5%となっています。

問9では、今後新規に取り組みを検討している障害福祉サービス、児童福祉法に基づく障害児サービス事業はあるかを聞いておりましたが、「ない」が83.7%と最も多く、次いで「検討したが現状はない」が9.5%となっています。一方で、「ある」と回答した6.8%の事業所について、種別では就労継続支援B型、グループホームの順となっております。

検討したが現状ではないとした事業所では、人員が確保できない、運営が安定したら検討したいなどの意見がありました。

問12では、サービス提供を円滑に行うために必要な職員数は充実しているかを聞いておりますが、「非常に充実している」は6.8%、「やや充実している」は25.8%、両者を合わせた「充実している」は32.6%である一方で、「やや不足している」は36.3%となっております。

問14では、人材を確保する上での課題を聞いておりますが、「募集しても応募が少ない」が60%と最も多く、次いで「優れた人材が集まらない」が43.2%、「応募があっても条件が合わない」が35.8%となっております。最後に、問19では、区は今後、どのようなサービスや支援に力を入れていくべきかを聞いておりますが、「緊急時の受け入れ体制の整備」が42.6%と最も多く、次いで「移動・外出支援の充実」が31.6%、「在宅での福祉サービスの充実」が30%となっております。

各調査結果の概要は、以上です。

会長

医療的ケアの回答者の方の6割が人工呼吸器を使っているという結果で、割合が高いですね。事務局の説明を受けてアンケート結果の報告について、各委員から意見や質問があれば、お願いします。

委員

この二つの調査結果については、なんとなく自分が思っていることがそのまま結果に表れている感じがして、特に疑問とかありませんが、やはり事業者の負担がすごく大きいということがよく表れているのと、今どの業界もそうですが、数ある業務職の中からさらにここに魅力を持たせて人を確保しなければならない難しさがあるだろうなと感じています。

一つだけお聞きしますが、医療的ケアの場合は、相談支援の方がいなくてもサービスが受けられるのですか。相談支援の方の比率が下がるということが気になったというか、もちろん医療的な知識とかが必要で、お医者さんとか看護師さんの割合が高くなるっていうのはわかるのですけれども、相談支援が低いところが気になります。

障害者福祉課

計画相談支援専門員は、サービス利用されている方について支援している場合が多くなっています。

自宅に訪問してくる回数が訪問看護や医療の方が多く、どうしても計画相談支援専門員は行く頻度が訪問看護などに比べると少なくなってしまうので、おそらく日常的な相談は訪問看護とかに行っていると推測しています。どうしても医療に関する相談が多いというのがあるかと思いますが、区で医療的ケアコーディネーターの研修を受けていただいている計画相談支援専門員もいますので、そういった専門性を高めようというような形で進めています。

委員

相談支援の立場で補足させていただきます。計画相談支援において、相談支援専門員の方でサービス利用計画案という、いわゆるケアプランを作成して障害福祉サービスを利用することとなります。一方で訪問看護や訪問薬局などの医療的なサービスは、計画相談支援専門員がつかなくても利用できるサービスです。医師の指示書で利用できるサービスであり、利用するためには医師とのやりとりが必要になるため、むしろ相談支援専門員を通さずに利用されていることは多いと思うので、数字に反映されているのかと思いました。

委員

医療的ケアはやはり親として一瞬たりとも気が抜けないという実態がありまして、だからこそショートステイなどを利用したいのに、医ケアがあるばかりに受け入れてもらえない。結局、自分が具合悪くても子どもの医療的ケアを自分がしなければならないことが、ものすごく母親の負担になっている部分があって、例えば通所施設で、宿泊や外出するときも親の同伴を求められる。親は、普段通所している場があったにしても、やはり気が抜けない、ずっと張り詰めた状態にいるということがあるが、親が人間として健全に生きていくためには、ふっと気が抜ける時間が少しでも多く提供されるといいなと思います。ただ事業所としても受け入れたい気持ちはあるけれども人手がない、今、ヘルパーさんを頼んでも、本当に人が定着しないためにできない、断るのは申し訳ないような、そういう実態があるので、ヘルパーなどが魅力ある仕事になるような何か方策みたいなのを考えていけたらいいのかなと思います。

あと、緊急時の受け入れダイヤルは、結構早く対応していただけて、それがあってだけでもかなり安心感があります。ありがとうございます。

委員

今日は事前に勉強をしてきました。医療的ケアという言葉は初めて知りました。外に出られない人がいること、あと家族の大変さ、ヘルパーや訪問看護の違い。これから障害のことに関して、いろいろなことを学んでいきたいと思いました。

会長

この調査でどういう状態の人が一番困難を抱えているかが、多分クロス集計すると、医療的ケアとの関係性って見えてくるものもあるかなと思うので、その辺は今後、事務局でも数字を整理していただけたらと思います。

委員

私どもの団体は重度訪問介護等の訪問介護サービスも提供していますが、普段いろいろな相談を受けて支援をしている中での印象ですが、重度訪問介護は指定をとっているけれども、実際には実施していないというところはかなり多くあると感じています。

私も実際に重度訪問介護のリストに挙がっている事業所100件前後に電話連絡して問い合わせたときに、対応可能ですと言われたのが1件か2件とかかなり少ない数字でした。この結果を見ますと、20ページの事業提供できなかったことがあるかどうかというところ

で、「ない」が38.9%とありますが、重度訪問の方に限ってみると、この数字とは結構差があるのではないのかなと感じています。重度訪問介護は、割と重度な障害に長時間の介護を利用し、必要とする人に向けたサービスなのですが、重度であればあるほどそういう事業所を探すのが難しいという傾向があるとみています。

この調査結果からはなかなかそこまでは見えてこないですけども、実際にはそういう現状があるということで、今後、こういった調査する際には、サービスすることの詳細がわかるような調査をしていただくと、より現状が見えてくるのではないかなというふうに感じています。

障害者福祉課

この調査はおそらく事業所ごとにとらせていただいていると思うので、可能な範囲では出させていただけるとは思っています。

委員

親は子どもが一人で生きていけるかどうかが一番心配だと思うので、安心して預けられる施設がやはりきちんと整備されたらいいと思います。

会長

ある程度、医療体制がしっかりした施設は必要なのかなと思います。

委員

この調査に関しては、18ページの「緊急時に利用できる施設の充実」「地震や台風などの災害時の支援」そのあたりの体制が気になりました。

会長

それも計画策定の時にご発言いただけたらと思います。

委員

本校は肢体不自由部門、知的障害部門があり、医療的ケアのお子さん、人工呼吸器の子どもたちもいて、全員で約50名おります。特別支援学校では医療的ケア児の受け入れが広がり、看護師の配置や医療的ケア専用の通学車両で対応しています。

医療の発達とともに、気管切開でも走って動けるような子どもたちがいて、医療的ケア＝重度ということが、なくなってきました。状況が変わっていく中で、本校も区と連携して対応しています。本校の高等部を卒業後に利用できる、医療的ケア者専用の生活介護施設も区内で開設されました。

最後に、一番先に乳幼児から対応しているので、訪問看護の方が一番の相談が多いのは当然です。学校でもいろいろなところで、情報発信していきたいと思っています。

委員

この調査を見て、ご家族が介助を主にやっていたらいいのかなというのを目の当た

りにして、ヘルパーさんの支援が必要であると強く感じました。就職先のところで、ヘルパーさんを探そうと思うと本当に困難で、先ほど100件問い合わせして対応できるところが1件という話を私もこの間体験しまして、本当に皆さんご苦労されているのだなというところをすごく感じました。生活するためのサービスだけではないところまで考えられるといいと感じたところです。

委員

医療的ケアのお子さんがいらっしゃるお宅は本当に大変で、今少しずつショートステイできる場所がありますが、やはりどうしても動いてしまう方は受け入れが難しいようなお話も耳に入っております。そういったところも進めていただくとありがたいかなと思います。

あと人材不足は福祉介護だけでなく、どこも人材不足、人材の定着がなかなかできない状況はあるので、そういったところも対応していただければと思います。

会長

この調査は歩ける医療的ケア者も対象になっていますか。

障害者福祉課

区で把握している方全てに送っていますので、動ける方も入っています。ただ18歳以上に関しては、全数は確認できてないと思っています。児童に関しては可能な限り確認しております。

会長

そこを分けて集計することは可能ですか。

障害者福祉課

医療的ケアの内容で回答していただいております、動ける方が確認するには個別にカルテが必要ですし、該当者からの同意が取れてない方もいる場合に、集計できるかどうかというところがあります。

委員

事業者調査のところで、23ページ問14で人材の確保について、「募集しても応募が少ない」が60%あって、うちの事業所だけではない課題であると思いました。

私どもは、医療的ケアだけでなく、ホームヘルパーや居宅介護なども対応していますが、すごく段取りに苦労します。また、ヘルパーの給料や交通費を支払うと赤字覚悟で事業所の運営をしています。そういうことを考えると、このケースをぜひ引き受けたいと思っても、どうしても赤字になる場合にはすごく苦しい思いをして断らざるをえないことも多いです。

介助の仕事をしたい人は世の中もう少しいると思うので、区でも短時間から働ける仕組みを取り入れて、障害者の就労に関してすごく積極的に取り組んでいますので、介護する

事業者もそういう短時間で登録できるとか、事業者間で共有できるヘルパーの仕組みなどがあれば、この移動にかかるコスト問題が解決されるのではないかとずっと思っています。

会長

ヘルパーを事業所で共有していくことは、私も必要だと思いました。ぜひ計画の中でご提案いただきたいです。

委員

医療的ケアに関して、ヘルパーができない医療的ケアが必要とされる方が多くいることが改めてわかりました。例えば、呼吸器系の医療的ケア児は母親が隣で寝るとかそういう対応をされていて、我々にもそういう対応をやらしてもらえないかという相談がありますので、私達自身の葛藤を減らしていく意味でも、やはりこの辺の課題が改善されるといいなと思います。事業者の人材不足は、医療とか看護職のことをずっと言われているのかなっというのを感じたところです。

委員

児童分野では放課後等デイサービス事業所69ヶ所のうち、医療的ケア児を受け入れられるのが今4、5ヶ所程度で、なかなか事業者はそこに手が出せないですね。

なぜかという12人定員でも10人入れたら対応できなくなるとか、あるいは欠席率が高いとか、それでいて放課後等デイサービスと同じ加算です。江戸川区でもなかなか増えないので、対応できる施設には基本報酬を増額するとか、何か抜本的なことをしていただかないと解決しないかなというふうに思っております。

障害者福祉課

重度心身障害と医療的ケアはスコアに応じた形での加算はあると思いますので、そういう意味ではかなり金額的な上乗せは都でされているかなとは思いますが、やはり受け入れ先は少ないです。

委員

先ほどもありましたけども、やはり人材不足はどこも同じだと思います。看護師の活用方法がないのが歯がゆいなと思っています。医療と介護が一緒になればいいのに、どこも断ってしまう。ショートステイの受け入れ先が少ないイメージがあります。医療的ケアが必要な人に対して、重度訪問介護サービスなども充実してほしいなと思いました。

障害者福祉課

医療型のショートステイは区内に一つあります。

会長

そういったところも広げていく工夫も必要かもしれませんね。

障害者福祉課

先ほど委員からお話がありました、医療的ケアの受入れを断った事業者のサービス別の件数を申し上げます。回答数97件の内訳になりますが、一番多かったのが居宅介護で28件、次が放課後等デイサービス24件、移動支援20件、計画相談14件、重度訪問介護13件、児童発達支援13件です。こちらは調査報告書の詳細版に掲載したいと思います。

会長

それでは、続きまして議事2「第8期江戸川区障害福祉計画及び第4期江戸川区障害児福祉計画の策定」について、事務局から説明をお願いします。

障害者福祉課

「障害者計画・第8期障害福祉計画・第4期障害児福祉計画」の策定について、ご説明します。

資料3をご覧ください。こちらは第1回目の本委員会で配布した資料です。

令和8年度をもちまして、現行の「第7期江戸川区障害福祉計画・第3期江戸川区障害児福祉計画」が終了することに伴いまして、本区の施策の進捗状況や、今後示される国の指針をふまえ、「第8期江戸川区障害福祉計画・第4期江戸川区障害児福祉計画」を策定させていただきます。

資料の右側をご覧ください。

「障害福祉計画」は、障害者総合支援法に基づきまして、国の「基本的な指針」をふまえ、主に「障害福祉サービス」、「相談支援」、「地域生活支援事業の提供体制確保に係る目標の設定」、「各年度における障害福祉サービス、相談支援の種類ごとの必要量見込み」、「地域生活支援事業の種類ごとの実施に関する事項」などを定めます。

「障害児福祉計画」につきましては、児童福祉法に基づきまして、「国の基本的な指針」をふまえ、「障害児通所支援や相談支援の提供体制の確保に係る目標の設定」、「各年度の障害児通所支援や相談支援の種類ごとの必要量見込み」などの事項を定め、これらの計画に対しまして、江戸川区では「2030年の江戸川区SDGsビジョン」で示されました「ともに生きるまち」を実現するための施策と関連付けたうえで、次期「障害福祉計画」と「障害児福祉計画」を一体的に策定させていただきます。

次に、次期計画の策定スケジュール案をご説明します。資料4をご覧ください。

令和8年度は、4回の障害福祉計画等策定委員会の開催を予定しています。また、委員会と並行して、障害当事者や団体との懇談会、パブリックコメントを実施しまして、次期計画へ反映させていただく予定です。

障害福祉計画等策定委員会の各回の議事内容案としては、第1回目で、現計画の進捗確認と評価、第2回目で、現計画の進捗や評価と国の「基本指針」をふまえての次期計画の方向性の確認。第3回目では、障害当事者等の懇談会の報告、次期計画の中間案や具体的な成果目標案の提示。第4回目では、パブリックコメントの報告や次期計画の最終案の提示を予定しています。各回とも、委員の皆様から意見をいただき、次期計画へ反映させていただきます。

最後に、次期計画策定に係る「国の基本指針」についてです。資料5をご覧ください。

こちらは令和8年1月の、国の「社会保障審議会障害者部会」の資料で、「国の基本指針」の改正案を示したものです。最終的な基本指針は、今月中に告示予定とされています。

続きまして資料6をご覧ください。

こちらは現在の「国の基本指針」と、改正案を比較したものです。現在の指針からの変更箇所は、色付けをしています。

「精神障害に対応した地域包括ケアシステムの構築」、「相談支援体制の充実・強化等」、「障害児支援の提供体制の整備等」で新規の項目がありますので、詳細は資料にてご確認ください。

最終的な「国の基本指針」は、令和8年度の本委員会で改めて説明し、委員の皆様から、次期計画へのご意見をいただきたいと考えています。説明は、以上になります。

会長

基本指針の改正案について、少し簡単にご説明をお願いします。

障害者福祉課

基本指針改正案の主な変更点をご説明いたします。

精神障害に対応した地域包括ケアの数値目標ですが、令和11年度における精神障害者の精神病床から、退院後1年以内の地域における生活日数の平均を319.3日以上とすとなっています。

次のところで、精神病床に過去1年以上の長期入院患者数が75歳以上となりました。あと40歳以上かつ認知症である者というのが追加になっております。

続きまして次の段のところは新規になります。退院患者の精神病床への30日以上再入院率、こちらのところと地域の精神保健医療体制の基盤整備の状況を評価及び検討するため、住民の心理的ストレスを含む精神的な問題の程度を把握するにあたっては、K6という尺度を活用し、評価することを基本とするというところです。

次が地域生活支援の充実ですが、全ての日常生活圏域を支援の対象とすることを基本とするという項目が入っております。

一番下の段です。

福祉施設から一般就労への移行等という項目で上の段の右側になります。令和11年度中に一般就労への移行実績を1.31倍以上ということで、倍数が変わりました。同じく次のところで就労移行支援の一般就労への移行実績を1.14倍以上に変わっています。次のページで、一番上のところです。就労継続支援A型の一般就労への移行実績が1.52倍以上、就労継続支援B型の一般就労移行実績が1.67倍以上に変わっています。1段飛ばしまして、就労定着支援事業の利用者数が実績の1.47倍以上になっています。

次が相談支援体制の充実・強化等という項目で、こちらは基幹相談支援センター、地域生活支援拠点等、地域自立支援協議会を連携させることと、基幹相談支援センターが地域の相談支援体制の強化を図る体制を確保すること及び個別事例の検討を通じて、地域における障害者の支援体制の整備に取り組むことという言葉が入っています。

続きまして、こちらと同じく新規になります。セルフプランに関する分析等を行うのと、主に相談支援専門員の計画的な養成などを通じての相談支援体制の中で、充実・強化を図

りことにより、望まないセルフプランの件数をゼロにするということを基本とするとなっています。

次のページの一番上の段になります。

こちらは児童発達支援センターの中核的な支援機能を確保することを基本とするとなっています。

次が一番下の段です。令和11年度末までに保健等の関係機関と連携体制を確保した上で、障害児相談支援を利用していない場合を含め、障害児及びその家族への伴走的な相談支援体制を確保することを基本とするというような形が変更点になっております。

会長

就労系は数値が上がっているという感じですね。それでは、今の説明について、ご意見がありましたらお願いいたします。

委員

私の方からは、資料6の2ページ目の一番上の就労継続支援A型の一般就労への移行実績の目標値を1.52倍以上とする、というところの数字の取り方についてです。私どもでは、就労継続支援A型事業所を運営しておりますが、主に精神障害の方は一度に並行して物事を進められない方が多く、一旦A型事業所を辞めて就職活動して就職していきますという人もいます。

ただ、この数が移行実績には入っていません。つまり、A型事業所をやめる段階で次が決まっていないと、この実績数に入れられないと認識していますが、一旦辞めた後に就職活動する期間も定着支援として関わっているので、ぜひその数字の読み方を、他の事業所を挟んでいない場合には半年以内の就職者も数に入れられることとするようにしていただけると、うちの事業所としては一般就職に移行した実績として数がもう少し出せるというのがありますので、発言させていただきました。

会長

国の基本指針は、全国一律の数字の取り方を求めてくると思います。なので、それに合わせるしかないと思いますが、ただ、今みたいな実態があるということであれば、江戸川区として独自に「こういった基準でも集計しました」ということで、参考値みたいな形で示すことは別に問題ないと思いますし、個人としてはむしろ何かそういう実態を入れない方がちょっと変かなと思いましたがどうでしょう。

障害者福祉課

そうですね。区では報酬の請求でカウントしているため、各事業所から上げてもらって把握するしかないと思うので、健康部と相談しながら検討したいと思います。

会長

あわせて、厚生労働省の意見具申をしていただければと思います。

委員

資料6の「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」のところに「K6」とありますが、そもそも何ですか。

健康部

K6はケスラーという方が示された心理的ストレスの程度を評価する基準で、6つの指標でわかるというものです。それを簡単に把握して、予防を行っていくための指標です。

委員

資料6の「精神障害者地域包括ケアシステムの構築」のところですが、この構築においては普及啓発が一番肝と言われていると思います。その点において、国の指針でも心のサポーターの養成研修について、あるいはサポーター養成者数についても触れられているので、具体的な数を上げられないにせよ、何か心のサポーターという言葉を取り扱っていただけたらと思いました。

会長

確かに、国の基本指針の4ページのところに、「心のサポーター養成研修実施回数」が新規で追加されています。江戸川区では実施されていますか。

健康部

「心のサポーター養成講座」に関しては行っていく方向で検討していますが、現状では自殺防止対策の方で行っている「ゲートキーパー研修」と、内容的に重複するところがございます。その中でわかりづらくならないようにというところで設定を行っていくように検討しているところです。

どちらも「メンタルヘルスファーストエイド」という、オーストラリアで作られた指標をもとにしており、どこを対象にしていくかといったところが少しずつ増えています。

ただ、区で実施していく予定になっている「心のサポーター」の養成研修に関しては取り入れていけたら、と考えているところでございます。

会長

計画の中に盛り込んでいく方向性でよろしいですね。この資料6は基本指針の抜粋で、これが全てではありません。

健康部

「いのちを支える自殺対策計画」では、元々「ゲートキーパー養成講座」があり、その中の項目の一つにメンタルヘルスとして、今回のサポーター養成として出てきている項目が入っています。なので、取り込まれている大きなものとしての養成講座に関してはありますが、この心のサポーター養成講座を何人増やすっていう形では、計画にはまだ記載していないというところでございます。

障害者福祉課

それぞれの計画との整合性を確認しながら掲載は考えていきたいなと思っております。

会長

重複していても整理ができるように思います。せつかく基本指針にも載っていますし、委員からも触れてほしいという意見がありましたので、可能でしたらぜひ掲載してください。他にいかがですか。

委員

就労支援の数字が上がっているということですが、基盤の整備が揃ってないので、生活支援の充実も大切だと思います。

障害者福祉課

こちらの地域生活支援拠点等の整備を全ての圏域でということ、江戸川区でも今地域自立支援協議会の地域生活支援拠点等部会で検討しています。令和8年度は葛西エリアを中心に進めていく形になっていきますが、こちらは区の全域に広げていくということをおっしゃっている目標かなと思っておりますので、こちらについては当然全ての方たちにそういったサービスが届くような仕組みにしていくという考えであります。

委員

にも包括ではピアサポーターも参加しています。普及啓発はピアサポーターの活用をお願いしたいと思います。

会長

先ほどの地域生活支援拠点の関係は、この「地域生活支援の充実」と「相談支援体制の充実・強化」のところで、「基幹相談支援センター、地域生活支援拠点等、協議会を連携させる」という記述があります。国としてはこの基幹・拠点・協議会を3点セットにして、地域生活支援体制を整備していこうという方針です。なので、そこと併せて読んでいただくといいと思います。

委員

地域移行の福祉施設の「施設」には、グループホームは含まれるのでしょうか。

会長

障害者権利委員会が発表した脱施設化ガイドラインでは、グループホームも特定の施設ですが、国の指針では地域移行の「施設」にグループホームは含まれていないと思います。

他にないようでしたら、情報共有・その他に移ります。委員の皆様から、何か連絡事項はありますか。

委員

江戸川区相談支援連絡協議会が実行委員として様々な事業者様に声かけさせていただいて、「江戸川区福祉関係者団体交流会 わっしょい！えどがわ」というイベントを5月26日の火曜日に開催します。

医療・保健・福祉だけでなく、教育や就労などいろいろな領域を超えた支援者同士の交流の場を、総合的に持てるようということで始まった交流会です。昨年5月に開催しましたが、100人以上の方が集まって交流が図られました。皆様のところにも情報周知させていただこうと思いますので、多くの方にご参加いただけたら幸いです。よろしくお願ひします。

委員

5月9日の土曜日に「たましろフェスタ2026 inえどがわ」というイベントがございます。タワーホール船堀で聴覚障害者の方が集いまして、いろいろ楽しいイベントが行われます。舞台などの講演、トークショー、福引きなどもあります。是非皆さんお越しくささい。よろしくお願ひします。

会長

それでは閉会としますが、事務局から連絡事項はありますか。

障害者福祉課長

令和8年度第1回障害福祉計画等策定委員会は、資料にもありましたとおり、5月に開催を予定しております。日程が確定次第委員の皆様にご連絡をさせていただきます。事務局からは以上です。

会長

それでは、本日の審議は以上となります。次回は現行の計画に関する進捗の確認、次々回で計画の検討と素案提示を予定していますので、ぜひ皆さんの積極的な意見をお願いします。

以上をもちまして、第2回江戸川区障害福祉計画等策定委員会を終了します。本日は、ありがとうございました。