

町田市ひかり療育園あり方検討会 検討結果報告書

2018 年 11 月

町田市ひかり療育園あり方検討会

はじめに

ひかり療育園の事業は、1976年の訪問事業をきっかけに始まり、1980年に現在の町田市忠生の地に旧園舎が建設されて以来、町田市の障がい福祉施策を体现する施設としてあり続けている。当時、ひかり療育園は全国から視察を受け入れるなど、先進的な取り組みを行っている施設として知られたそうで、今でもその当時の様子を知る関係者で語り継がれていることは、この検討会を通じて知ったところである。

その後、時代が1990年代・2000年代と進むにつれ、国レベルで障がい福祉施策が法制度化されるなどして発展し続け、また、障がい福祉の担い手である民間事業者も増え続けてきた。ひかり療育園もそうした外的環境の変化を受けて、事業の形を少しずつ変えたり、新たな事業を開始したりして、時代ごとの変化に対応してきたことが伺える。

更に時代が進んで2010年代に入ると、町田市の内部においても、各事業の「あり方」を検討する動きが出てきていると聞いている。恐らく、障がい福祉の分野だけでなく、市が手掛ける様々な事業分野において、時代による大きな変化があり、どのように対応していくかの決断が迫られているのであろう。

こうした動きの表れなのか、市では、「町田市5ヵ年計画17-21」や「公共施設再編計画」といった各種計画が策定され、各種事業分野での見直しが進められているようである。この度設置された、町田市ひかり療育園あり方検討会（以下「検討会」という）の中でも、これらの計画の動きをどのように意識しながらひかり療育園の事業について検討すればよいのか、委員からも疑問の声が当初上がった。

しかし、事務局の話を用いると、本検討会はひかり療育園の事業への民間活力の導入の是非について「ゼロベース」で検討する機関であり、ひかり療育園の「あるべき姿」を、どちらかの結論にとらわれることなく自由に議論する場にしてもらいたいとのことであった。

こうしたことを受け、本検討会では、ひかり療育園の事業について、直営・民営のどちらにすべきという予断を一切持たず、様々な角度から議論し、委員からの意見を募った。

本検討会は、「ひかり療育園の事業内容及び運営方法の見直し」について議論し、市に参考意見を提示する「懇談会等」として設置されている。そのため、各委員から出された意見については、敢えて一つの方向性には集約せず、なるべくそれぞれの意見を併記する形で取りまとめることとした。

最後に、ここに集約した検討結果が、将来のひかり療育園の各事業をより発展させることにつながるよう、委員一同期待していることを記したい。

町田市ひかり療育園あり方検討会
委員長 谷内 孝行

目次

<本編>

はじめに	3
用語の説明	5
1. 検討会の経過	8
(1) 検討会の開催状況	8
(2) 検討の進め方	8
2. ひかり療育園の各事業等に対する検討結果	10
(1) 生活介護事業	10
① 事業の経過と環境の変化	10
② 他市施設の見学結果	11
③ 事業のあり方と運営手法についての委員意見	13
④ まとめ	16
(2) 訪問事業	17
① 事業の経過と環境の変化	17
② 事業のあり方と運営手法についての委員意見	18
③ まとめ	19
(3) 成年後見制度の相談事業	20
① 事業の経過と環境の変化	20
② 事業のあり方と運営手法についての委員意見	20
③ まとめ	21
(4) 高次脳機能障がいの相談事業	23
① 事業の経過と環境の変化	23
② 事業のあり方と運営手法についての委員意見	23
③ まとめ	25
(5) 「その他」の意見	26
おわりに	28

<資料編>

町田市ひかり療育園あり方検討会設置要綱	30
町田市ひかり療育園あり方検討会委員	32
各委員へのヒアリング質問項目	39
ひかり療育園・事業の略年表	42

用語の説明

用語	意味・用法など
民間活力の導入 民営化	事業に民間法人が直接的に関わる運営手法を導入することを指す。「市直営」の対義語ともいえる。 民間法人が事業主体であるか否かは問わないため、市が事業主体で民間法人が受託者となる「指定管理」のような手法を用いることも、「民間活力の導入」のうちに入る。 民間活力を導入する手法の詳細については、38頁の「＜別表＞民間活力を導入する手法等の比較」を参照のこと。 民間活力の導入手法のうち、事業主体が民間法人となる手法のことを指す。
生活介護	障害者総合支援法第五条に規定される障害福祉サービスの一種。常に介護の必要がある障がい者に対して、日中に施設で入浴、排せつ、食事の介護や創作的活動、生産活動の機会提供等を行う。
訪問事業	身体障がいまたは知的障がいが高く、就労継続支援・生活介護施設等に通えない、若しくは、サービスを利用せず社会的に孤立している障がい者等の自宅へひかり療育園職員が訪問し、福祉相談や各種活動などを行う事業。市の単独事業として実施しており、多摩地区の他市に例はない。 当事業は、相談支援や活動を行うことで、在宅障がい者と家族の社会的孤立を防ぐことを目的としている。その目的のため、当事業の永続的な利用ではなく、障がい者総合支援法に基づく障害福祉サービス等の安定的な利用に繋げることも目標として実施されている。
成年後見制度	知的障がい、精神障がい等が理由となって、判断能力が不十分な者を保護し、支援するための制度。 成年後見制度には大きく分けると、法定後見制度と任意後見制度がある。法定後見制度は、当事者の判断能力の程度に応じて「後見」「保佐」「補助」の3つの制度を利用でき、家庭裁判所により選任された成年後見人等が本人の利益を考えながら、本人を代理して契約するなどして、本人を保護・支援する。

用語	意味・用法など
権利擁護	当資料で用いる「権利擁護」は、意思疎通について支援が必要な障がい者等が障害福祉サービスを円滑に利用することができるよう必要な相談や、場合によっては金銭管理等の支援を行うことを指している。 障害者総合支援法等に記載のある広義の権利擁護の概念は、虐待の防止等も含むなど、より幅広い。
高次脳機能障がい	ケガや病気等による脳への損傷を原因として、下記のような症状が出ることで、日常生活または社会生活に制約がある状態のこと。 【記憶障害】 物の置き場所を忘れる、新しい出来事を覚えられない等 【注意障害】 ぼんやりしてミスが多い、作業を長く続けられない等 【遂行機能障害】 計画立てて物事を実行できない、約束の時間を守れない等 【社会的行動障害】 興奮する、暴力を振るう、自己中心的になる等
障がい者支援センター	町田市内5地域(町田、南、鶴川、忠生、堺の各地域)に設置される、障がい者のための総合的な相談窓口。2016年2月から、民間事業所への委託により業務を開始している。 障がい者支援センターでは、障がい者等が住み慣れた地域で身近に相談でき、安心して生活し続けられるよう、障がいに関する総合的な相談に応じ、情報の提供や助言、その他福祉に関するサービスの利用支援等を実施する。また、そうした相談支援活動の一環として、地域の関係機関との連携強化等も推進している。
ケースワーカー (略称＝CW)	本報告書においては、障がい福祉課において福祉に係る個別的な相談支援や援助を行う市職員のことを指す。 一般的な定義は様々あり、狭義のものでは、社会福祉法第十五条に規定される福祉事務所の「現業を行う所員」、つまり生活保護等の現業事務にあたる公務員のことを指す。また、広義には、公務員に限らず、個別的な福祉の相談支援・援助等を行う相談員のことを指すこともある。

用語	意味・用法など
基幹型	本書中では障害者総合支援法第七十七条の二に規定される「基幹相談支援センター」を指す言葉として用いている。 同法において「基幹相談支援センター」は、地域における相談支援の中核的な役割を担う機関として、身体・知的・精神の各障がい者への相談支援を行うほか、関係する事業者との連携構築を図ることと規定される。このセンターは、市町村の直営又は事業者への委託により実施できるとされている。
自立支援協議会	本書中では、障害者総合支援法第八十九条の三に規定される「協議会」を指す言葉として用いている。 同法において「協議会」は、関係機関・団体・障がい者及び家族等により構成され、障がい者等への支援の体制の整備を図るために、相互に連携の緊密化を図りつつ地域の実情に応じた体制の整備について協議を行うものとされている。

1. 検討会の経過

(1) 検討会の開催状況

本検討会は、2017年9月に設置され、第1回検討会を開催した。その後、2017年度中に5回、2018年度に入ってから3回、計8回の会議を開催し、検討を進めてきた。また、2018年7月には、検討会委員参加のもと、東大和市の施設を見学する回を設け、実際に民営化した施設の事例も参考にしながら、議論を進めてきたところである。

各回において検討した事項等の概要は、下表1のとおりとなっている。

表1 検討会の実施状況

回数	開催日	議題
第1回	2017年9月26日(火)	・ ひかり療育園の沿革 ・ 施設内見学
第2回	2017年10月31日(火)	・ 生活介護事業(1)
第3回	2017年12月19日(火)	・ 生活介護事業(2)
第4回	2018年1月23日(火)	・ 訪問事業・相談事業(1)
第5回	2018年2月20日(火)	・ 訪問事業・相談事業(2)
第6回	2018年5月15日(火)	・ 職員による検討結果の報告 ・ 事業の運営手法の検討
施設見学	2018年7月19日(木)	・ 東大和市総合福祉センター は～とふるの見学
第7回	2018年8月7日(火)	・ 施設見学結果の報告 ・ 事業の運営手法の検討
第8回	2018年11月6日(火)	・ 意見取りまとめ・最終確認

(2) 検討の進め方

本検討会は、設置要綱の定めによると「事業内容および運営方法の見直し」を主眼に検討することとなっていたが、実際の検討会の運営にあたっては、まずは本格的な議論に先立って、検討対象である各事業の開始当時から経緯や、現在の事業をとりまく環境等について理解を深めながら回を重ねてきた。具体的には第1回から第5回がそうしたいわば「前段」にあたる部分であったといえる。

第6回および第7回については、第5回までの内容を踏まえ、ひかり療育園の各事業のあり方や、民間活力の導入も含めた運営手法等について、集中的に議論を行った。事業によって、「あり方」の部分の検討が主となるもの、逆に、「運営手法」の部分についての検討が主になるものと、それぞれあった。

しかし、この数回の会議内の時間では、各委員の意見を網羅的に聴取することが困難であると思われた。そこで、事務局との調整の末、会議外の時間で事務局が各委員へ聞き取りを行う形での意見ヒアリング(以下、「ヒ

アリング」という)を実施することとした。このヒアリングにより、意見聴取に遺漏の無いよう努めたところである。こうした経緯から、本検討会の検討結果は、そのほとんどが第6回・第7回およびヒアリングでの意見によるところとなっている。

また、第6回と第7回の間には、委員長提案により、他市で生活介護事業に民間活力を導入した施設を実地見学することとした。詳細は後述するが、この施設見学も、本検討会での議論の参考としている。

2. ひかり療育園の各事業等に対する検討結果

本検討会では、ひかり療育園の「事業内容および運営方法の見直し」を行うにあたって、事業の実態に沿った検討を行うため、園の実施する各事業（生活介護・訪問・成年後見制度の相談・高次脳機能障がいに関する相談）の単位を基本として、検討を進めてきた。

本項では、これらの4事業ごとに、「事業の経過や環境の変化」と、「事業のあり方と運営手法についての委員意見」「まとめ」、とに項目を分けて、結果を記載している。

また、特に生活介護事業の検討に関しては、他市において市直営の生活介護施設が民営化された事例について実地見学を行い、検討の参考にしているため、「施設見学結果」の項を追加している。

(1) 生活介護事業

① 事業の経過と環境の変化

ひかり療育園が現在の所在地に開園したのは1980年であったが、その当時、今でいう「生活介護」に相当するような重度障がい者向けの通所施設は他に市内に例が無く、また、全国的にも珍しい取組を行っていた施設でもあった。その後、1991年に現在の園舎への建て替え工事を行うと同時に、身体障害者福祉法に基づく身体障害者福祉センターB型施設となったが、その間にも、「集団療育」はひかり療育園の行う事業の中核をなしており、利用者数も徐々に増加する傾向をたどっていった。（下表2参照）

表2 生活介護利用者数の推移（5年ごと）

1980年	1986年	1991年	1996年	2001年	2006年	2011年	2016年
24名	28名	30名	32名	26名	38名	47名	50名

この間の外部環境の変化としては、「市内での通所施設の開設」、「民間事業者の法人化」といった動きがあった。町田市内での通所型施設の開設は、1980年代半ばおよび1990年代半ばにピークを迎えたが、その後、それらの施設を運営する事業者がこぞって法人化していったのが1990年代後半から2000年代前半にかけてであった。

さらに大きな変革があったのが2003年の支援費制度導入であった。「措置から契約へ」の大きな流れのもと、ひかり療育園も他の民間障がい福祉施設の例に違わず、集団療育の利用者一人ひとりと契約をするスタイルへ変わっていった。その後、2006年の障害者自立支援法施行と

2013 年の障害者総合支援法施行等を受け、現在は法制度上に定められた「生活介護」サービスを提供する施設として、事業を継続している。

当事業の利用者数は、開始当時から 2000 年代後半までは概ね増加傾向にあり、2010 年代に入ってから概ね 50 名程度で推移している。

開所当時のひかり療育園は、市内唯一といってもよい施設であったが、各種法制度が施行され、「生活介護」のサービス形態に移行した今、町田市内の同種施設は、実に 28 施設へと増加したところであり、市内の障がい者を巡る環境の大きな変化を如実に表している。

② 他市施設の見学結果

本検討会では、ひかり療育園の生活介護事業への民間活力導入の是非について検討するにあたって、当事業の開始当時から経緯や町田市内の状況を踏まえた議論を展開してきたが、それだけではなく、公営施設が民営化された実例を参考にすることで、より事実に即した詳細な議論を喚起できると思われた。そこで、本検討会の元々の予定には入っていなかった「施設見学」について、委員長提案により、各委員の了承を得た上で、実施することとした。

具体的には、東京都東大和市にて生活介護施設を民営化した事例である「東大和市総合福祉センター は〜とふる」を検討会メンバーにより見学することとした。当該施設職員へのヒアリング等を通じて、民営化によるメリット、もしくは課題等について理解を深めることで、ひかり療育園の生活介護事業への民間活力導入を検討するにあたって参考となる「生きた」情報を得ることができた。見学の実施状況は下表 3 および 4 に示す。

表 3 東大和市総合福祉センター は〜とふるの見学実施概要

見学日時	2018 年 7 月 19 日（木） 13：50～15：20
参加委員数	3 名
見学先施設	東大和市総合福祉センター は〜とふる （東京都東大和市桜が丘 2－5 3－6）
施設の民営化前後の状況	・ 民営化前は、「東大和市立みのり福祉園」という市直営の施設。生活介護（定員 30 名）、就労継続支援 B 型、地域活動支援センター（Ⅱ型）等の事業を実施。 ・ 2016 年 10 月に民営化すると、従来の事業に加え、就労移行支援・短期入所・自立訓練・日中一時支援などの事業を展開し、特別養護老人ホームも併設した。

表4 東大和市総合福祉センター は～とふるでの聞き取り内容

利用者数	37名（定員50名） ※ うち、みのり福祉園からの継続利用が31名。
職員	生活介護支援員：20名（みのり福祉園時代は13～14名） 看護師：2名（常勤）
職員の採用	- 運営法人は秋田県の法人だったが、現地雇用を基本とし、立上げ時の応援以外は全て募集で確保した。 - ハローワークとタイアップし、数回に分けて、施設全体で100名規模の採用活動を実施した。 - みのり福祉園の嘱託職員も、正規職員として採用した。（4名中3名）
引継ぎ	10名規模の開設準備室を立上げた。 - みのり福祉園にも「研修」として人員を派遣して引継ぎを行った。
サービス関連	- 送迎は市内全域対象（ドア to ドア）。 - 活動は利用者の状態に合わせて、6グループに分かれて実施。 - 生活介護での入浴は未実施。
運営費の補助	送迎関連経費及び看護師の雇用に関連する経費について、東大和市からの補助が出ている。
直営時代と変わったこと	- 直営の頃は専門職でない職員が半分以上おり、「福祉の仕事」に対する意欲が高いわけでは無かった。 - 民営化され、福祉を希望する職員が中心になったことで、意欲や取り組み方が良い方向に変化した。
民営化後の利用者家族の反応	「（利用者）本人の笑顔が増えた」「言葉が増えた」という、前向きな評価がほとんど。 - 保護者会からも、サービス内容の中核部分について、不満・要望は出ていない。（防災体制に関すること等、大きな話が主）

※ 聞取りにあたっては、参加委員から当該施設職員へ質問したほか、一部質問は同行した事務局職員からも行った。

見学時に聞き取った内容のうち、主だったものは上記の表4に表わしているところだが、全体的に、民営化による肯定的な変化が伺える答えが多いように思われた。実際の聞き取りにあたっては、参加した委員から様々な角度から疑問・質問をぶつけたところだが、目立って

悪印象の回答はなかったといってもよい。

聞き取った内容のうち、「職員の採用」に関する部分などは、本検討会の中でも、民間活力の導入にあたっての課題として取り上げられていたところだが、は～とふるの事例においては、ハローワークとの連携等によってこの点を上手く克服しているように思われた。

また同様に、本検討会で挙げられていた「民間活力を導入した場合の採算性」についても、「運営費の補助」に関する聞き取り内容などが、実例として参考になるものであった。

③ 事業のあり方と運営手法についての委員意見

生活介護サービスについては、現在、町田市内でも民間法人の運営する施設が多数存在しており、民間施設によるサービス提供が既になされている分野である。

一方で、ひかり療育園が提供している生活介護は、「入浴サービスの実施」「医療的ケアを必要とする方の受入」「高次脳機能障がいの方の受入」「セーフティネットとしての存在」など、他の施設と比べて特色があるとの見解も委員からは出されていた。

さらに、一部の委員からは、民間法人が運営を担えるか否かを見極めるにあたっては、採算性の維持をどのように担保するかがポイントになるとの意見も出されていた。

以上のような論点を踏まえると、①民間法人で実施可能か、②採算性をどう担保するか、の2つの観点が重要といえる。そこで、各委員からの意見収集にあたってまず、「ひかり療育園の生活介護に民間活力を導入する場合、どのような手法が適するか？（あるいは、導入は不可能か？）」について問い、上記2観点を踏まえた選択肢を選んでもらうこととした。選択肢の内容および回答状況は下表5のとおりとなっている。

表5 「ひかり療育園の生活介護に民間活力を導入する場合、どの手法が適当か？（または導入は不可能か？）」への委員回答状況

選択肢	選択者数	選択の主な理由
ア. 民営化 (自立支援給付費のみ)	1	◇ あくまで生活介護単体なら、ノウハウを蓄積してきた民間で可能。
イ. 民営化 (給付費以外に補助あり)	4	◇ 事業内容の継続性を保障しつつ、民間法人の自主性も損なわないため。 ◇ 人件費不足分や送迎費用などに充てることで、採算性を担保できる。
ウ. 委託	0	
エ. 指定管理	1	◇ 民間活力の導入はできるが、入浴など、他の民間施設と比べて特異な面を維持するためには、市の実施主体としての責任を大きく残す方がよいため。
オ. 民間活力導入は不可能	0	
無回答	1	◇ 安易に民営化すべきではない。民間活力の導入を前提に考える質問には答えられない。

また、「民間活力の導入」と「市直営の維持」、それぞれの場合について、メリットと課題を挙げてもらうこととした。挙げられた意見のうち、主だったものを対比したものが下図1である。

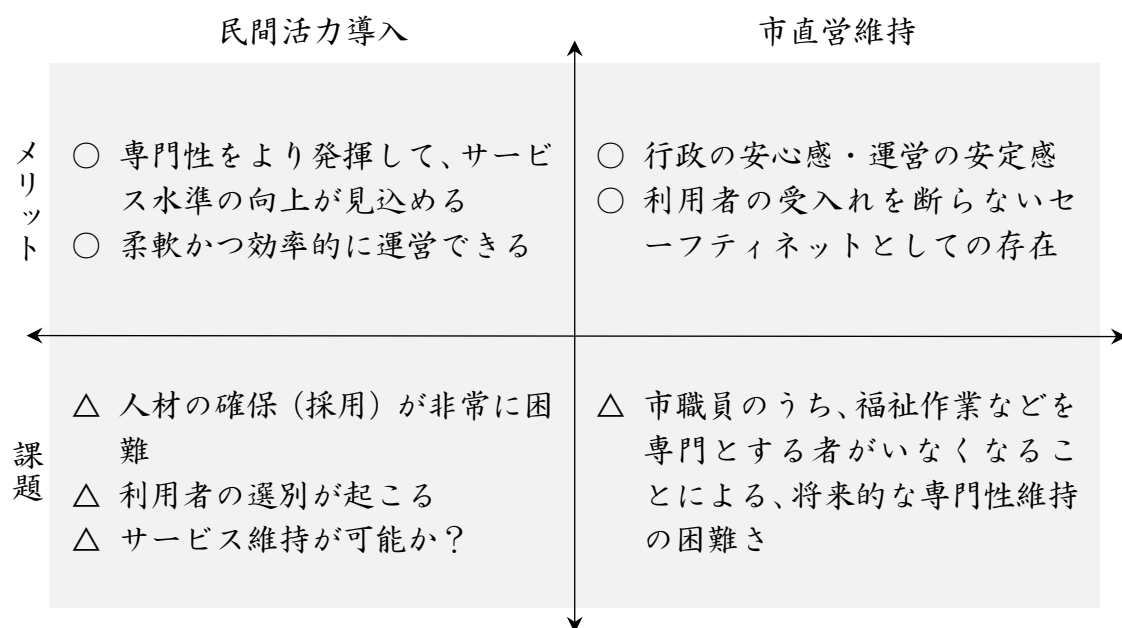


図1 「民間活力の導入」および「市直営の維持」それぞれの場合を想定したメリット・課題の比較表

さらに、直営・民営に関わらず、生活介護施設としてのひかり療育園が目指すべき方向性についても各委員に質問し、意見を収集した。質問は、「定員増を検討すべきか？」と「今後（生活介護施設として）どのような特色を高めていくべきか」の2点で聞き取り、主な意見結果は下表6および7のとおりであった。

表6 「定員増を検討すべきか？」に対する主な委員意見

- ✧ 検討すべき課題ではあるかもしれないが、本来的には、市と他の生活介護施設も含めた全体で考えるべき問題。
- ✧ 拡充していければ良い、ということだとは思いう。
- ✧ 定員 30 名は受入可能ではないか。
- ✧ 面積的に余裕があれば検討してもよい。
- ✧ 定員増は無理ではないか。第一に考えるべきことではないし、当面は検討の必要もない。
- ✧ まずは「現状維持」が最大の目標。定員増はその先の問題。

表7 「今後特色を持つべき・高めていくべき取組は何か？」に対する主な委員意見

- ✧ 医療的ケアを要する方・高次脳機能障がいの方の受入には強みを持っているため、今後も特徴として活かすべき。（複数意見有）
- ✧ 高次脳機能障がいの方の受入を強めていった方がよい。知的障がいの方と一緒にいることでの相乗効果もある。
- ✧ 就労系のサービスや機能訓練等を併設してもよいかもしれない。
- ✧ 他の生活介護施設と比べ、ある程度均質なサービス提供をするべき。飛び抜けた存在となるのは好ましくない。
- ✧ 他施設に無い特色を単に持てばいい訳ではない。例えば、高次脳機能障がいの方を1か所だけで受ければいい話ではないように。
- ✧ 福祉人材育成・開発のセンターとなるべき。生活介護の現場に併設していることによる相乗効果が見込める。

④ まとめ

- (ア)「ひかり療育園の生活介護に民間活力を導入する場合、どの手法が適当か？（または導入は不可能か？）」の質問（表5）からは、民営化（給付費以外に補助あり）の選択肢を筆頭に、民間法人による運営を適当とする意見が多く出る結果となった。ただし一方で、無回答であっても、「民営化すべきでない」とする意見もあったことには留意が必要。
- (イ)民間法人による運営と市の直営の場合とを比較すると、双方にメリット・課題があることが分かった。今後、市内部で検討を進めるにあたっては、挙げられた課題をどのように克服しつつ、どのメリットを重視していくかが焦点になっていくものと思われる。
- (ウ)「施設として目指すべき方向性」については、定員増に関する質問で、「前向きに検討すべき」とする意見と、「慎重になるべき」とする意見がそれぞれ見られた。また、今後持つべき特色についても、「現状の特徴を伸ばすべき」とする意見、「新たな特色を打ち出すべき」とする意見、「この施設ならではの特色は不要」とする意見がそれぞれ複数委員から出ており、意見が三分されていた。このことから、施設の方向性は一つではなく、様々な可能性について模索し、比較検討することが必要だと思われる。
- (エ)議論の中では、これまでのひかり療育園の生活介護が、利用者の受入を極力断らない「セーフティネット」としての一定の役割を果たしていたという評価があった。しかし、この「セーフティネット」の今後を巡る議論の中で、「セーフティネットは網でなければいけない」、すなわち、単一の施設がそのような役割を担うのではなく、多くの施設が各々の施設特性を活かしながら、様々な特性を持つ障がい者の受入を役割分担していくようなあり方が望ましいとする意見があったことも追記しておく

(2) 訪問事業

① 事業の経過と環境の変化

訪問事業は、まさにひかり療育園の出発点とも言える事業で、1976年にスタートしたこの事業がきっかけとなり、2年後の集団活動開始、そして4年後のひかり療育園開園へとつながっていった経緯がある。

訪問事業は当初、「就学の機会を失って」しまい、在宅のまま「社会的に孤立」している障がい者を対象とした。具体的には、「生活実態調査」と「訪問指導」を実施し、対象者を最終的に集団療育（＝通所）へとつなげることで、その孤立の解消を図っていった。

1990年代の後半には、訪問事業の利用者数が15～20名で推移するなど、現在に至るまでで当事業が最も活発な時期を迎えたのがこの頃であった。その後、2000年代・2010年代と、時代を経るごとに利用者数は減少傾向に入り、2017年の利用者数4名となっていた。（下表8参照）

表8 訪問事業利用者数の推移（5年ごと）

1982年	1987年	1992年	1997年	2002年	2007年	2012年	2017年
13名	17名	14名	18名	15名	11名	9名	4名

検討会においては、このような傾向となった理由が大きく2点あることを確認した。

まず1点目には、対象者像の変化が理由として挙げられた。開始当時の訪問事業の対象者像の大きな柱として「就学の機会を失った方」が存在し、利用者の中でも一定以上の割合を占めていた。しかし、1980年代には既に養護学校が義務化されていたこともあり、未就学のまま成人した方の数は年々減少していったため、当事業の利用減につながったということが分かった。

2点目に、社会資源の増加が理由として挙げられた。事業開始当時の1970年代と比較すると、近年の障害福祉サービス事業者数は格段に増えており、特に、2010年代に入ってから、種類・事業者数ともに増加傾向は顕著であることが、委員からの情報提供によっても分かった。

こうしたことから、かつては訪問事業自身が社会資源となって「対象者とつながり続ける」役割であったものが、近年では「他の社会資源に対象者をつなげていく」役割へと変化していったことが確認できた。この変化を捉えて「障がい者支援センターや相談支援事業所に近い役割へと変わってきた」とする委員意見も聞かれたところである。

② 事業のあり方と運営手法についての委員意見

訪問事業については、前述のように、かつてと比べて事業の対象者像が変化してきていること、一方で社会資源が増加していること等により、訪問の実施回数・利用者数が減少傾向にある。

そうした状況を踏まえると、ただ単に「現行の事業に民間活力を導入できるか」という視点ではなく、「訪問事業のあり方そのものをどう捉えるか」が検討をする上での主眼になると考えられた。この点について、各委員から出された考え方は下表9のとおりであった。

表9 「訪問事業のあり方そのものをどう捉えるか」への委員回答状況

意見概要	人数	
今まで訪問事業が提供していた内容は、現行制度下で民間事業者が提供している他サービスを活用することで、代替的に提供が可能。そのため、この事業は廃止して良い。	2	現行の訪問事業自体は廃止して良いとする意見
訪問事業は無くし、市が基幹型として、防災をキーワードにしたネットワーク事業を再構築したうえで、将来的に民間法人へ事業を引き渡すのがよい。	1	
事業のそもそもの目的は良いのだが、現行のやり方ベースなら、特にやる必要のない事業。	1	
目標を設定して、一定期間内でプログラムに取り組むような手法の事業へと一新すればよいのではないか。	1	事業手法や実施主体を大きく変更して実施すべきとする意見
障がい者支援センターこそ、これから訪問事業の役割を担っていくべき。そのためには、障がい者支援センターに今より余力を持たせなければならないので、行政手続の受付機能は障がい福祉課へ返上し、ケースワーカーも復活させるべき。	1	
ひかり療育園の原点であり象徴の事業、無くすべきでない。支援を必要とする方の掘り起しは行政が担うべき役割。	1	存続すべきとする意見

このように、現状の運営手法のままの事業存続は、結果的に支持をあまり得られない意見結果であった。会議中の一部委員の意見の中には、現行の訪問事業の手法では「社会とのつながりが訪問事業だけでいい」と利用者に思われてしまうことで、かえって社会とのつながりが広がらない例もあるのではないかという懸念も示された。こうした意見からも、訪問事業の手法が硬直化してきており、社会状況等にマッチしていない可能性が垣間見えた。

③ まとめ

- (ア)訪問事業についての委員意見には、存続が望ましいとするものが一部ありつつも、事業の手法・主体の大幅な変革や、廃止が相当とする意見が多く出る結果となった。
- (イ)しかし、それぞれの意見を読み解いていくと、事業の廃止が相当とする委員も含めた多くの委員が、そもそも当事業の目的としていた「孤立の防止」や「サービスへのつなぎ」といった機能自体はむしろ評価していることには留意が必要である。
- (ウ)そのため、ただ単に、「訪問事業を無くすか否か」という議論に終始すべき問題ではない。かつてとは変化した社会状況の中で、そもそも事業の目的を達成するための役割をどのように担保していくかという視点が必要で、現行の訪問事業の形に囚われず、柔軟に考えていかねばならない。
- (エ)「どのような形を目指すべきか」についての各委員の意見は十人十色であり、本検討会の意見として一つの方向性にまとめることはできないが、それだけ、この訪問事業の志を引き継いでいく可能性は様々だということであり、町田市は、これら委員意見を大いに参考にさせていただきつつ、プランを検討していただきたい。

(3) 成年後見制度の相談事業

① 事業の経過と環境の変化

成年後見制度利用支援の相談は、市としては 2000 年代前半から福祉総務課にて受け付けていたが、ひかり療育園において 65 歳未満の障がい者を対象に相談受付を開始したのは 2006 年度からであった。それ以来、概ね年間 20～30 数件の相談件数と、100 回以上の延べ相談回数にて推移してきた事業である。

また、同じく成年後見制度利用支援の相談を、市からの委託事業として 2008 年度から開始している町田市社会福祉協議会（現在は福祉サポートまちだ）でも、同様に 65 歳未満の障がい者を対象にしてきた。

さらに、65 歳以上の高齢者（障がい者含む）の場合に目を転じてみると、施設入所者については福祉サポートまちだで受け付け、在宅の方は高齢者支援センターが相談先となっているなど、様々な場合分けがされているところである。（下図 2 参照）

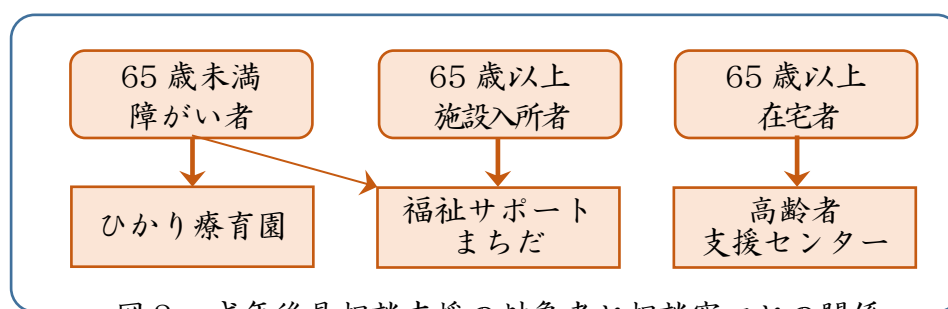


図 2 成年後見相談支援の対象者と相談窓口との関係

② 事業のあり方と運営手法についての委員意見

障がい者向けの成年後見制度利用に関する相談は、事業の経過の項にも前述したように、ひかり療育園で受け付けているほか、町田市社会福祉協議会が市の委託を受けて設置する「福祉サポートまちだ」も窓口となっている。また、65 歳以上の高齢者の場合は、高齢者支援センターが相談先となるなど、様々な場合分けがされているところである。このような相談窓口相互の役割分担については、いずれ整理されるべきものなのかもしれないが、こと「ひかり療育園がどうあるべきか」という点をクローズアップした時に、本検討会の委員からは、「ひかり療育園で受け付けなければいけない必然性はない」という見解が度々出されていた。

そのような考えのもと、検討を進めていくと、「障がい者のための成年後見制度利用の相談はどういった機関で受け付けるべきなのか」であったり、「相談者目線で考えた際に望ましい窓口のあり方とは何か」、とい

った点が、検討にあたってのポイントとして浮かび上がってくる。これらの問いに対する委員の考えを、下表１０にまとめた。

表１０ 「障がい者の成年後見制度の相談支援はどの機関で行うのが良いか。役割分担のあり方は？」についての委員の考え方まとめ（複数回答有）

どの機関が良いか	意見者数	主な理由
町田市社協 (福祉サポートまちだ)	4	◇ 窓口が一本化されて、相談者側にとって分かりやすい ◇ 他の権利擁護の取組（地域福祉権利擁護事業など）とリンクさせて取り組むべき事業だから ◇ 身上保護が重要な役目となる障がい者の後見人を選任調整するにあたって、福祉的な視点を持って取り組むことができるから
障がい者支援センター	3	◇ 一番理想とすべきなのは行政の持つ情報が集まっている障がい者支援センターで受け付けられること ◇ 本来的には相談者にとって一番近い窓口で、支援まで一括してできると良い ◇ 身上保護が重要な役目となる障がい者の後見人を選任調整するにあたって、福祉的な視点を持って取り組むことができるから
司法書士・行政書士等の専門資格者	1	◇ 高度な専門性を発揮して、相談者を支援できる

③ まとめ

- (ア)どの機関が障がい者の成年後見制度利用相談支援の窓口となるのが良いか、具体的な機関名としては、福祉サポートまちだと障がい者支援センターとに、意見が大きく二分された。
- (イ)これは、相談者の利便性という原点に立ち返った時に、「権利擁護の相談支援として、より有効な解決方法を提示できる」点を重視するか、それとも「住んでいるところのより近くで相談できる」ところに重きを置くかによって意見が分かれたものだと考えられる。
- (ウ)少数意見ではあったが「司法書士・行政書士等の専門資格者」が良いとした意見については、相談支援における「専門性」の部分に着目したものだと考えられる。

- (エ)さらに、意見の中には、「一次的に相談者を案内する窓口と、継続的な相談支援で問題の解決を図る窓口とは別に考えるべき」とする意見も出されていた。この切り口で考えた場合、「一次的な窓口」については、障がい者支援センターが相応しいとする意見が、検討会内では多く見られた。
- (オ)「一次的な窓口」として相応しいのが障がい者支援センターであるならば、そこから具体的な相談支援に関わる部分のどこまで担えるのか、がポイントとなる。各センターがおかれる現状や、障がい者支援センターに今後どのような機能を持たせていくのか、といった点を踏まえつつ、町田市として検討されたい。

(4) 高次脳機能障がい者の相談事業

① 事業の経過と環境の変化

高次脳機能障がい者を支援する取組は、全国的に見ても 2000 年代に入ってから国が普及啓発に取り組み始めている。そうした動きを受け、東京都では、都として支援普及の事業に取り組むほか、市区町村レベルでも個々の高次脳機能障がい者を支援するよう、「区市町村高次脳機能障害者支援促進事業」を、都から各市区町村への補助事業という形態で 2007 年度から開始した。なお、市区町村にとっては任意の事業であるが、制度開始から 10 年の 2017 年度時点で、多摩 26 市のうち約 3 分の 2 にあたる 17 市が実施している状況である。

このように、元は都の委託事業であるという制度的背景から、当該事業は、各市区町村の直営か、若しくは民間事業者への委託か、いずれかの実施方法によって行われている。当事業は都の定める実施要綱上、「相談支援」「関係機関との連携」「社会資源の把握・開拓」「広報・普及啓発」の各項目で実施することとされている。

町田市での実施主体であるひかり療育園では、2011 年度から事業を開始し、「個別相談」「関係機関連絡会」「ひかりサロン」といった取組をそれぞれ実践している。各項目の実施内容・実施状況は下表 11 のとおりである。

表 11 町田市における高次脳機能障がい者の相談事業実施内容

	個別相談	関係機関連絡会	ひかりサロン
取組開始	2011 年度から開始		2015 年度から開始
実施内容	- 当事者・家族への個別相談の実施 - 高次脳機能障がいに関する知識の啓発	高次脳機能障がいの方の支援に関係する市内外の機関を集め、連絡会議を開催	当事者および家族同士の交流の場である「ひかりサロン」を月 1 回程度開催。
実施状況	<対応状況> - 継続相談者数 30 名(2017 年 9 月) - 延べ相談回数＝161 回(2016 年度実績)	<開催状況> 年 3 回程度 <参加機関> 医療機関、福祉事業者、家族会代表、行政機関(計 21 機関)	<開催・参加状況> 2017 年度 10 回実施済(14 組参加)

② 事業のあり方と運営手法についての委員意見

高次脳機能障がいの方への相談事業は、前述のように、東京都の委託

事業である。そうした制度的成り立ちであるため、当事業は民間法人が独力で実施する類のものではなく、民間活力の導入の是非を検討するにあたって、「市からの委託」と「直営」とを比較するのが現実的である。さらに、委託が良いとする場合、「どのような機関が相応しいか」についても検討する際の視点となる。

この2点をポイントとして、各委員が挙げた意見を列挙したものが下表12である。

表12 高次脳機能障がい者の相談事業に適する運営手法・主体についての各委員意見

委員	委託か 直営か	どの機関が できるか・ やるべきか	主な理由
A	委託	医療機関 または 福祉相談 機関	◇ 委託が上手く機能すれば、市と民間法人とが両輪となって大きな事業効果を生む。他市に先行事例もある。 ◇ 医療機関・福祉系相談機関のどちらにも、強みもあれば課題もある。 ◇ 多くの関係機関と連携するため、行政の関わりは必要。
B	委託	医療機関	◇ 医学的知見に基づく継続的な支援こそが、高次脳機能障がいの当事者にとって必要であるため。
C	直営	障がい 福祉課	◇ 現在の町田市内に、この事業を実施できる法人があるのか、疑問。 ◇ 市のケースワーカーが公的立場の信用力・情報力を駆使して取り組むべき。
D	委託	障がい者 支援 センター	◇ 民間委託するのであれば、障がい者支援センターに追加的に事業委託するのが良い。 ◇ 生活介護事業所への業務委託にはメリットは感じない。
E	保留	市 または 医療機関	◇ 直営なら行政の立場を活かして、関係機関との連携を効果的に図ることができる。ただ、行政組織は予算面等で事業の機動性を欠くのも事実。 ◇ 医療機関への委託であれば、事業に医療面のバックアップがある面は心強いが、それだけでは決め手に欠ける。
F	委託	医療機関	◇ 直営よりも、民間委託の方が事業の専門性が高まる。 ◇ かつての認知症のように、いずれは高次脳機能障がいの知識も普及していき、どんな機関でも運営できるようになるだろう。

③ まとめ

- (ア) 高次脳機能障がいの相談事業に関する各委員意見では、民間委託が適するとする意見と、市の直営が適当とする意見とがそれぞれ見られた。また、民間委託を適当とする意見の中にも、医療機関への委託にメリットを見出すものと、福祉系相談機関（障がい者支援センターを含む）への委託が適当とするものがあり、意見は三分されている状況であった。
- (イ) 各委員の意見からも、医療機関・福祉系相談機関・市のそれぞれに、事業運営することのメリットがあることが分かる。
- (ウ) 高次脳機能障がいの概念は、未だ歴史が浅く、社会に浸透しているとは言えない状況である。東京都の「高次脳機能障害者支援促進事業」についても、各市区町村において、手法を模索している段階といえるが、その中でも先行して高い事業効果を上げている事例は参考にできる。

(5) 「その他」の意見

各委員に行ったヒアリングの中では、「その他」の項目として自由意見を各委員から募った。各委員からは、ひかり療育園の現在の事業の枠に収まりきらない、より総体的な観点からの意見・感想などが集まった。回答内容から一部抜粋したものを、下表13にまとめている。

表13 「その他」の各委員自由意見

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">☆ 施設の専門性やサービス水準を維持し、高めていくことが長期的に見た利用者にとってのメリットであり、それを一番に考えるべき。☆ 短期入所・緊急一時保護等の宿泊系サービスへのニーズは高いが、市が直営で事業に乗り出すことは現状ほぼ不可能。しかし、ひかり療育園にもし民間活力を導入するのであれば、こうした新たな事業分野へも幅を広げるいい機会になるのかもしれない。(同意見複数)☆ 今のひかり療育園は行政組織の中にあることで、単純にいち生活介護施設としての方向性だけでなく、市内全体のことも考えなければいけない立場に立たされている。☆ 今後のひかり療育園がおかれる状況を考慮すると、無理に現状維持することはかえって良くないかもしれない。☆ 市場原理に晒されながらも、基本的人権を守っていくにはどうすればよいか、掘り下げて考えるべき。☆ ひかり療育園のこれまでの実践を自立支援協議会の仕組みへと落とし込んでいくため、基幹型で5年間事業を構築すべき。☆ 今のひかり療育園を、基幹型支援センター兼総合福祉センターとして存続させてもいいと思う。運営は、東大和市のように、民間委託でもできるかもしれない。基幹型支援センターは地域の中にあってこそ。☆ ひかり療育園の民営化などを考えるより先に、障がい福祉課のケースワーク機能を弱体化させて障がい者支援センターを導入したことの総括を行うべき。☆ 今のひかり療育園の事業水準を担える民間法人が市内にあるか、疑問。直営で難しいというが、民間ではさらに厳しい。また、株式会社が参入することは避けなければいけない。☆ 仮にひかり療育園が民営化されとしても、障がい者団体等への施設貸出は引き続き行ってもらいたい。☆ 行政は新たな仕組みを構築し、制度を作る役割に力を注ぐべき。民間法人と質が大きく変わらないサービスなら、行政が行うべき仕事ではない。 |
|--|

☆ ひかり療育園は、重度障がい者の家族にとってまさに光だった。時代とともに変わらなければいけないとすると、それを見届ける意味合いの重さを感じる。

それぞれの意見からは、ひかり療育園の目指すべき方向性、逆に維持すべき部分、あるいは、ひかり療育園だけに収まらない町田市の障がい者施策としての展望など、各委員の期待もあれば懸念もあり、また、冷静な現状分析もありと、非常に多様な見解が示されている。

おわりに

本検討会は、1年2か月の期間にわたり、計8回の会議を重ねて、「ひかり療育園のあり方」を検討してきた。検討会の前半では、主に各事業の歴史的経過を知るところからはじめ、各事業が果たしてきた役割を踏まえて、ひかり療育園の事業を深く理解することができた。この、ひかり療育園に対する理解が土台にあったことで、検討会の後半部分での「今後の事業のあり方」の検討が、より有意義なものになったのではないかと感じている。

各事業の分野について言えば、生活介護事業については、民間活力導入の是非そのものに加え、導入するとしてもどの手法が相応しいか、という論点があった。また、民間活力を導入した場合、市直営を継続した場合のそれぞれについて、デメリットと課題を挙げるなど、網羅的な議論ができたものと思われる。

訪問事業については、他に例のない取組ということもあってか、事業のあり方の検討を進める過程では、委員が苦悩するようなどころも垣間見えた。一方で、この事業が果たしてきた役割を新たな形に昇華させていくことに希望を見出している委員もいたのではなかろうか。

成年後見制度および高次脳機能障がい相談事業については、前述の2事業に比べると比較的歴史の浅い事業ではあるが、それぞれの事業が抱える構造的な問題点等も明らかにしつつ、各委員からは、いい意味で一つの方向にまとまらない、多様な意見が出されていた。

また、「その他」の意見については、各委員の持論や思いが滲み出ているものが多く、本検討会の意見の多様性を象徴するかのように、様々な角度から見解を提示することができたかと思う。

本検討会は、「はじめに」にも記したように、会の性質上、一つにまとまった答申を出すのではなく、様々な参考意見を集めて市へ提示することをその役割としている。検討会を通じて各委員からは、これまでご覧いただいたように、まさに多様な意見・アイデアが出され、一つの方向にとらわれない検討結果を示すことができたという意味では、一定の役割を果たすことができたのではないかと感じている。

最後に、本検討会の委員を代表して一言述べておきたい。本検討会の検討結果、そして、その結果を受けて市が打ち出す「ひかり療育園の事業のあり方」が、将来にわたって利用者のためになることを願ってやまない。

< 資料編 >

町田市ひかり療育園あり方検討会設置要綱

平成 29 年 9 月 1 日

施行

地域福祉部ひかり療育園

第 1 設置

町田市ひかり療育園（以下「療育園」という。）の事業内容及び運営方法の見直しを行うに当たり、関係者の意見を聴取するため、町田市ひかり療育園あり方検討会（以下「検討会」という。）を置く。

第 2 役割

検討会は、次に掲げる事項について検討し、その結果を市長に報告する。

- (1) 療育園の事業内容の見直しに関すること。
- (2) 療育園の運営方法の見直しに関すること。
- (3) 前 2 号に掲げるもののほか、市長が必要と認める事項

第 3 組織

- 1 検討会は、委員 9 人以内をもって組織する。
- 2 委員は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱する。
 - (1) 学識経験を有する者 1 人
 - (2) 社会福祉法人町田市社会福祉協議会の代表 1 人
 - (3) 医療関係者 1 人
 - (4) 市内の生活介護事業所の代表 3 人以内
 - (5) 障害福祉サービス事業者の代表 1 人
 - (6) 町田市障がい者支援センターの代表 1 人
 - (7) 障がい者の保護者 1 人

第 4 委員の任期

委員の任期は、検討会が第 2 の規定による報告をしたときまでとする。

第 5 委員長

- 1 検討会に委員長を置き、委員の互選により定める。
- 2 委員長は、検討会を代表し、会務を総理する。
- 3 委員長に事故があるときは、委員長があらかじめ指名する委員が、その職務を代理する。

第 6 会議

- 1 検討会は、必要に応じ委員長が招集する。
- 2 委員長は、必要があると認めるときは、検討会に委員以外の者の出席

を求めることができる。

第7 庶務

検討会の庶務は、地域福祉部ひかり療育園において処理する。

第8 委任

この要綱に定めるもののほか、検討会の運営に関し必要な事項は、委員長が検討会に諮って定める。

附 則

- 1 この要綱は、2017年9月1日から施行する。
- 2 この要綱は、2019年3月31日限り、その効力を失う。

町田市ひかり療育園あり方検討会委員

	氏名	所属・役職等	選出区分
委員長	谷内 孝行	桜美林大学 健康福祉学群 専任講師	(1) 学識経験を有する者
職務代理	馬場 昭乃	社会福祉法人 町田市社会福祉協議会 事務局長	(2) 社会福祉法人町田市社会福祉協議会の代表
委員	三沢 幸史	医療法人社団 幸隆会 多摩丘陵病院 リハビリテーション技術部長	(3) 医療関係者
	森 公男	社会福祉法人 白峰福祉会 理事長	(4) 市内の生活介護事業所の代表
	畠山 史郎	社会福祉法人 ボワ・すみれ福祉会 花の家 施設長	
	阿部 弥生	社会福祉法人 ウィズ町田 なないろ 施設長	
	井上 廣美	特定非営利活動法人 町田ハンディキャプ友の会 事務局長	(5) 障害福祉サービス事業者の代表
	大久保 悦子 (注)	(忠生地域障がい者支援センター センター長)	(6) 町田市障がい者支援センターの代表
	小川 久江	町田市障がい者福祉懇談会	(7) 障がい者の保護者

(注) 大久保 悦子委員については、検討会終了前に所属・役職等を退いたため、2018年5月15日付をもって本検討会委員を退任となった。
このことに伴い、同日以降は、選出区分「(6) 町田市障がい者支援センターの代表」の委員については、欠員としている。

ひかり療育園あり方検討会・委員個別ヒアリングによる意見一覧（1／6）

	設問	A委員	B委員	C委員	D委員	E委員	F委員	G委員
生活介護	【1-1-1】 民間活力導入の場合に適切な手法	イ．民営化（給付費以外に補助あり）	イ．民営化（給付費以外に補助あり）	—	ア．民営化（自立支援給付費のみ）	イ．民営化（給付費以外に補助あり）	エ．指定管理	イ．民営化（給付費以外に補助あり）
	【1-1-2】 1-1-1の選択肢とした理由	- 人件費不足分に相当する運営費補助が必要と思われるため。（期限付でもいいので、運営が安定するまでは必要。） - これから真新しい仕組みを作るならともかく、既に民間法人が制度枠内でやっている事業を行政が直接実施する必要性は乏しい。	- 民間法人が運営する場合、人材獲得のため、魅力的な求人をかけなければならない。そのための後押しとして、補助が必要になると考えられるため。 「防災」や「人材育成」をテーマに、モデル的な取組をする施設としてデザインしていくなら、既存の補助制度以外の特別な補助を創設してもいいのでは。	- 市が責任を持って運営していることが重要であり、民間法人の事業では難しいニーズへの対応ができており、民間活力導入の可否などを検討する必要があるがそもそもない。 - 安易に民営化などをすべきではない。	- あくまで生活介護事業のみの単独事業であれば、民間事業所でもある程度ノウハウを蓄積してきているので、運営できる。 - ただし、生活介護事業に付加される事業(相談支援、訪問事業、医療的ケア等)があれば、それなりに補助金の投入が必要。	民間法人での運営も、不可能ではない。その場合、指定管理では、法人独自の成長を妨げると思うので、法人が自主性を発揮しつつ運営できるイの手法がベター。利用者にはサービスが維持されるか不安もあると思うので、人件費や送迎に関する費用などの運営費を補助する必要はある。	- 民間活力の導入はできるが、入浴など、他の生活介護施設と比べて特異な面の維持のために、指定管理で行政の影響力をある程度残す方がよい。 - ただし、指定管理の時期を経た後、新たに民間法人が主体となって施設を建設し、補助金付きで民営化へと移行するようなことはあってもいい。	民間法人の自主性を損なうことなく、市が担保したい「ひかり療育園の生活介護」の特異な部分の維持もできると思われるため。
	【1-2】 民間活力導入で見込まれるメリット	民間法人は、理念に照らし合わせて施設の運営方針や利用者への対応の方向性を決めていくため、市が、利用者以外の不特定多数の方も想定して施設を運営していた時よりも、施設の目指すべき方針や取組が明確になる。	- 市の財政負担が軽くなる。 - 民間法人が、それぞれ得意とする障がい特性について、高めてきた専門性を発揮することで、プラスアルファが出せるし、サービスが広がる。	—	社会情勢や地域事情、ご利用者状況、ニーズ等の変化に応じた柔軟かつ効率的な運営をしやすい。	今は行政運営のひかりなので、通所が原則週3日までと制限されている利用者がいるが、民営化されると、制限が緩和されて、週5日など希望する日数で利用できるようになるかもしれない。	民間法人は、経営理念に基づき自分たちの特色を出そうと努力するため、それが事業の発展や、サービスの質の向上に繋がる。	市職員であれば希望してひかり療育園に来る職員ばかりでないが、民間施設であれば、少なくとも福祉の仕事を志望してきた職員や資格所持者がサービスを担うことになり、そのことによって専門性が向上する。
	【1-3】 民間活力導入した場合の課題	- 町田の福祉の形が変わる。 - 行き場を無くす人が出てくるかもしれない。	- 人材確保が非常に困難。 - 障がい者支援センターとの連携が必要。 - 保護者への対応が必要。	—	財政状況や人員配置、雇用等の状況を勘案して事業運営する為、利用者の選別、断らざるを得ない状況が発生すること。	- 利用日数が少ない人にとって居心地が悪くなるかもしれない。 - 人手の確保が困難。 - 送迎を含め、サービスの形がどうなるか分からない部分がある。	- 利用者が利用したいのに、法人が断る、というミスマッチや選別が起こる可能性はある。ただし、マッチングは最終的には支援センターが担うべき部分で、今後さらに重要度を増すだろう。 - 市全域からの送迎という今の形が維持できるか。	明確に挙げられるほどの課題は無いと思う。

ひかり療育園あり方検討会・委員個別ヒアリングによる意見一覧（2／6）

	設問	A委員	B委員	C委員	D委員	E委員	F委員	G委員
	【1-4】 市の直営を維持した場合のメリット	「変わらない」ということは、現利用者や関係者の安心感にはつながる。	- 手の内でコントロールしながら自家製品としてのサービス提供ができる。 - 利用日数が多くない利用者のセーフティネットとして機能できる。	行政が運営することでの安定感・安心感。	- 民間事業所が断らざるを得ないケースに対する最終受入先として機能する。 - 人材の安定的な配置。 - 福祉行政に積極的に取り組んでいる姿勢を市民に示すことができる。 - 市職員への教育効果。	- 絶対的な安心感。 - 専門的知識を持った人の対応。	「利用日数が多い」とか「送迎が一定地域に収まっている」といった「受け入れやすい条件」ではない方でも、断らずに受け入れ続けることが期待できる。これは、支援センターにとってのメリットでもある。	- 市側のメリットとしては、現場のノウハウを継承できること。 - 利用者側のメリットは、長期的に考えるとあまり無いように思われる。
	【1-5】 直営を維持した場合の課題	職員レベルの維持が困難。生活介護の業務は、事務引継していくような業務と違い、属人的なもの。福祉作業を専任する職が施設からいなくなるのは、負の影響が大きい。	市の内部事情を勘案すると、人材・専門性の面で崩壊の危機が見えてきている。この流れを、元に戻すのは無理があるように感じられる。	経験者や専門の職員がなかなか配属されないというのは、市行政の都合であり、工夫の余地はないのか。事業運営の不安定要因といえる。	財政上の効率の悪さ。	専門性の将来的な維持の困難さなど、事務局が言及している将来的な不確実性の部分。	行政がやると、どうしてもプラスアルファの機能（訪問・相談など）が施設にくっついてきてしまうため、生活介護施設としてのブラッシュアップに専念できない。	10年・15年後に福祉を専門的に担ってきた作業職の多くが退職してしまうことを考えると、直営で専門的なサービスは提供し続けられない。
	【1-6】 定員増を検討すべきか？	まずは「現状維持」を最大の目標にすべき。それができる保障がされた場合に考えていくべき問題。	- 現在の利用者の理解を得られると思えず、無理ではないか。 - 定員増は第一に考えるべきことではない。施設が目指す方向性が他にはっきりと存在し、その方向性と定員増が矛盾せず、馴染むのであれば、付随的な手段として考えてもいいかもしれないが。 - 定員増の話は、他の施設でもできる。ひかりの今後を考えるにあたっては当面検討の必要が無い。	- 施設規模を考えれば、30名は受け入れ可能だと思う。 - 受け入れ人数を増やし、高次脳機能障がいの方をグルーピングするのも一つのアイデア。	面積的に余裕があれば、検討しても良い。	特別支援学校の卒業生がどんどん増えている。あるいは、年齢を重ねることで医療的ケアが必要になり、施設を移らざるを得なくなる人もいる。そうした方々が増えつつある市内の状況を踏まえると、あり方としては「広げて（定員増して）いけばいい」ということだと思う。	必要性があるなら考えても良いが、本来的には市と市内の生活介護施設全体とで考えるべき問題。	市内で生活介護施設の充足ニーズが逼迫しているなら、検討しなければならない課題ではあるが、この問題はひかり療育園だけではなく、他の生活介護施設も含めて、市内全体のレベルで考えるべき。
	【1-7】 今後特色を持つ（高める）べき取組	- 他の生活介護施設と比べて、ある程度均質なサービス提供をすべき。どこか1箇所だけが飛び抜けた存在であるのは好ましくない。 - 医ケアを要する方、高次脳の方の受入で特色を出すのであれば、別事業としてやるべきでは。	- 人材育成・開発のセンター。生活介護事業を民間法人で実施するとしても、その施設に同居する形で、市直轄の人材のセンターを運営すると良いのでは。（生活介護の現場に近いところでやるべき取組だから。） - 防災の拠点。	高次脳機能障がいの方の受入について、特色を強めていった方がよい。ただし、知的・身体の方が一緒にいることでの相乗効果もあるので、高次脳機能障がいの方のみ受け入れるという話ではない。	要医療的ケア者、高次脳機能障がいの方への支援ノウハウには強味や蓄積があり、今後も特徴として活かしていける。	医療的ケアを要する方、中途障がい・高次脳機能障がいの方の行き場の確保は難しい。余裕があるのであれば、こうした方々を受け入れている現在の特色をもっと強めていくべき。	- 就労系のサービスや、機能訓練などがあるといいかもしれない。 - 自立できる状態まで行ける方を、そのステージに従って一つの施設の中でステップアップしていけるようだとお思い。市はこの部分に力を入れていくべき。	例えば中途障がい・高次脳機能障がいの方の受入を、ひかり一カ所で集中的に受ければいい話では本来なく、市内の色々な施設で受けられた方が良い。そのため、他施設に無い特色を単に持てばいいという訳でもないと思う。

ひかり療育園あり方検討会・委員個別ヒアリングによる意見一覧（3／6）

	設問	A委員	B委員	C委員	D委員	E委員	F委員	G委員
訪問	【2-1】事業のあり方そのものと、民間活力導入の可能性	「孤立している方に社会との接点を持たせる」目的自体はいいが、現在のやり方をベースにするのであれば、やらなくても良い事業。	- 現在の「訪問事業」としては、無くした方がよい。 - その上で、基幹型（障がい福祉課）で、地域での「防災」をキーワードにしたネットワークの事業として組み直すのがよい。基幹型で5年間は事業の形を構築し、その後、支援センター・相談支援事業所などが担い手となるように発展させていくのがよい。 - 市が「基本的人権を守る」新しいモデル事業として再構築すべき。 - 愛の手帳を持ちながら、サービス利用に繋がっていない人をターゲットにしていくべき。	事業のおかれた環境を考えると、これまでと同じやり方で続ける事業ではない。それよりも、障がい者支援センターへの委託で居なくなった市のCWを復活させるべき。CWや、行政手続機能を返上した支援センターが、もっと地域に出て、埋もれている方への支援を行っていくことで、かつて訪問事業が果たしていた「孤立化の防止」を図っていくべき。	- 民間活力導入というより、在り方を根本から見直した方がよい。 - 事業としては廃止し、訪問事業が行っていた支援内容については障がい者支援センター及び相談支援事業所がマネジメントする中、居宅介護事業や訪問リハビリ等の事業を利用して代替することが可能ではないか。 - 新たな制度は作らない方がよい。	- 支援を必要とする方を掘り起こす役目は、行政が担うべき。今の障がい者支援センターがその役目を担うのは時期尚早で、実情に全くあっていない。 - ひかり療育園の歴史の原点であり象徴なので、この事業は無くしてほしくない。民営化などを考えると、受け入れ先があるのかどうか、心配。	「施設利用」などの目標を置き、プログラムを組んで一定期間取り組み、終了後に結果を評価するような事業のやり方に変えていけばよいのではないか。 - 障がい者支援センターがキーになり、ケースマネジメント力やつなげていく力を発揮できると効果的。 - できることなら、色々な障がいの方（発達障がい含む）を対象に掘り起しができると良いが…。	- 訪問事業については、現利用者の今後について丁寧に対応した上で、廃止した方がよい。 - 基本的には既存の制度内サービスの活用を考えるべき。訪問事業が担ってきた孤立の防止とか、サービスへの繋ぎなどは、本来的には相談事業者や障がい者支援センターが担うべき分野。そのため、相談系の事業者をどのように巻き込んで、訪問事業が担ってきた機能を担保するのかを考えていくべき。
	【2-2】 ①1時間のレク活動	対象者と接点を持つための手段としては、あっても良い。	施設のイベント時に顔出しするような形もいかもしれない。	—	事業を継続するのであれば、内容については問題はない。	利用者にとって有効なやり方だと思う。	手段の一つではあるが、これを主にした事業にすると大変だと思う。	—
	②利用の期限	利用年数は区切った方がよい。	—	—	日中活動支援と居宅介護の中間にある任意のサービス、一時的な救済措置としてのサービスと考えると期限を設けても良かったかもしれない。3年もしくは5年程度。	期限を設けていないのが良い点だった。ただし、無いからと言って「社会とのつながりを求める」方向性を失ってはいけない。	期限は設定した方がよい。	現利用者への対応に関しても、ある程度の期限は設けた方がよい。

ひかり療育園あり方検討会・委員個別ヒアリングによる意見一覧（4／6）

	設問	A委員	B委員	C委員	D委員	E委員	F委員	G委員
成年後見	【3-1】 各機関での役割分担のあり方	- 障がい者支援センターが一次的な案内窓口となり、専門の資格を持った相談員がいる場所へ繋いで、そこで相談支援を行うような形が良い。 - ひかり療育園が相談支援を行う必要性は無い。	「窓口機能」と「制度利用のニーズに対する解決機能」は、分けて考えるべき。障がい者支援センターは窓口に強みは持つが、「解決」は難しい。 「解決」については町田市社協が担うのが良い。 - 地域福祉計画上の権利擁護の取組とリンクさせる意味でも、社協が必要となっていくべき。	- 窓口が分かれていると利用する側にとって分かりづらい。 - 地域権利擁護事業など、権利擁護の事業を実施している社協が取りまとめる形の方が良い。	ひかりで相談事業を継続するのであれば、現在の分担の仕方で問題はない。	- どうしてもひかりがやらねばいけない訳ではない。他の機関でも担える。 - 財産管理が中心となる高齢者の後見と、身上保護が重要なウエートを占める障がい者の後見とは性質が異なるため、そうしたことが意識できる機関に任せるべき。	- 本来的には、利用する方が行きやすい最初の窓口で、支援まで丁寧に行けるといい。 - ただし、障がい者支援センターは行きやすい場所かという点必ずしもそうではないと思うので、例えば曜日ごとの巡回相談で市民センター的な施設を回るような相談スタイルも考えていいかもしれない。	—
	【3-2】 民間活力導入の場合を想定すると ①どの機関がいいか	- 司法書士・行政書士など、専門資格を持った者 - 町田市社協	町田市社協	町田市社協	- 一番の理想は、市の情報が集まる各地域の障がい者支援センター。 - ただし、窓口業務や相談業務の内容と質の担保を考えると、段階的な移行または一定期間の公的な後押しが必要。引継ぎが非常に重要となる。	町田市社協・障がい者支援センター	障がい者支援センター	—
	②メリットは何か	専門性を発揮して、対象者を支援できる。	一本化されることで、利用者にとって分かりやすい。	利用する側にとって分かりやすい。	相談に関する第一義的な窓口を一本化することで、市民にとっては理解しやすく、相談しやすくなる。	分からない	他の相談や手続きも同時に済ませられる。	—
	③課題は何か	社協の場合、型通りの支援になってしまい、柔軟性に欠ける懸念がある。	どう周知していくかは課題だが、困難な問題ではない。	—	相談の質に地域差が生じる可能性がある。	現状、力量が追いついていないのではないかな。	業務増に耐えうる余力があるのか。インセンティブが働くか。	—
	【3-3】 直営維持の場合 ①メリットは	信頼性が高い。	市職員の教育的効果はあると思う。	—	公の立場であることの絶対的安心感。	きめ細やかな助言や紹介ができる。	特には感じない。	—
	②課題は何か	対応に融通が利かない。	戦力（資源）の分散になってしまう。他に、市の特徴を活かせる事業・取組もある中で、成年後見相談がプライオリティの高いものにはならない。	- 窓口が分かれていると分かりづらい。 - 職員の負担。（戦力の分散に繋がる）	特に思いつかない。	無い。	市で相談を受けていると、成年後見制度自体を市が運営しているものだと市民が勘違いするかもしれない。	—

	設問	A委員	B委員	C委員	D委員	E委員	F委員	G委員
高次脳	【4-1】民間委託した場合のメリット	• 本来的には、医療機関が担うのが最も効果的な事業と思う。医学的知見に基づいた対象者の状態把握に基づく継続的な支援こそが効果的なのであって、無理に三障がいの枠組みに当て嵌めてサービスにつなげれば良いという単純なものでもない。 • ただし、今、医療機関側にそうした受け皿があるのかどうかは別の問題。 • 福祉系相談機関がこの事業に絡むとすれば、福祉分野の社会資源に明るい点を強みに、事業に貢献できる。	—	—	• 民間委託ならば、生活介護事業所より、障がい者支援センターに付加的に委託するのが良い。なぜなら、障がい種別によって窓口が変わるべきではないから。 • もし、各センターへの均等な委託が困難であれば基幹型だと思うが、現在の基幹型は障がい福祉課での機能が難しいとなると、特定の支援センターのみへの委託も考えられる。それが支援センターの特徴にもなるかもしれない。 • 民間の生活介護事業所に業務委託するメリットは、実情を考えるとあまり思いつかない。 • ひかりサロンについては、本来的には家族会が主体となり行うべきもの。	• 医療機関であれば、医療面でのバックアップがあるのは心強いと思う。（ただ、それだけでは大きなメリットにはなり得ない。）	• 直営だと外部への広報に制約があったが、民間委託するともっと柔軟に周知していける。 • うまく機能するなら、市と民間法人とが両輪となって、より大きな事業効果を上げられる。他市にそういう事例があり、実際に町田市とは桁違いの相談件数を受けている。 • 医療機関が受託するなら、医療的視点に強みをもった事業運営はできる。 • 委託に「ベスト」な機関は無くとも、当事者に向き合う姿勢と関係機関の連携体制さえ外さなければ、医療でも福祉でもベターなやり方を模索していける。	• 専門性が高まる。 • 今なら、医療機関が普及啓発した方が周知効果が高い。ただし、かつて「認知症」がそうであったように、いずれは高次脳機能障がいの概念も広く普及して、どのような法人でも担えるようになると思う。
	【4-2】民間委託した場合の課題	• 医療機関だと、福祉的な社会資源への伝手が乏しいかもしれない。 • 福祉系相談機関だと、当事者に予想外の動きをされた際に、医学的知見に基づく対処ができない可能性がある。	—	• 現在の町田市内に、この事業を任せられる法人・社会資源があるのだろうか。	• 現状では専門性がないことと、情報収集力と発信力が不足すると予想され、支援や事業の質の低下が懸念される。	• 委託するとしても、受託する法人の力量がシビアに求められる。人材面でも協力的なフォローが必要ではないか。	• 医療機関が受託すると、受託機関と他の医療機関とが均等な力関係でなくなる可能性があるため、委託する場合は慎重を期する必要がある。 • 社会福祉法人が受託する場合も、一法人が力を強めると、周囲との力関係が変わり、オール町田の体制を取ることが難しくなるかもしれない。 • 医療系・福祉系どちらの機関に委託する場合でも、縦横に広がりを持った様々な機関を束ねるために、行政の関わりは必要。	• 仕様書をきちんと作ることが難しいのではないか。（何を目的に、どのような目標設定をするのか。） • まだ高次脳機能障がいは比較的新しい概念であり、手法も確立されていないと思うので、事業成果を測る（モニタリング）のが難しいと思う。

	設問	A委員	B委員	C委員	D委員	E委員	F委員	G委員
	【4-3】 直営の場合のメリット	・保健所との連携を図れる。	—	・市のCWが担うことで、公的な立場の信用力と情報量を活かし、相談者にとって的確な情報を提供し、良い支援につなげることができる。 ・生活介護事業所とセットでできていることで、当事者を滞りなく施設サービスへつなげることができる。	・公の立場であることの絶対的安心感。 ・情報収集力、発信力の強さ。	・専門性・知識を持った職員が関わるができる。 ・行政の立場を活かし、関係機関と迅速な連携を図れる。	・国から都、都から市区町村においてきている事業であるため、市直営だと事業の位置づけや責任が明確になる。 ・高次脳機能障がいとは、制度のはざまに陥りやすい障がいであり、そうした方々に対し行政がしっかり関わる姿勢を示せる。	・利用者の声を肌身に感じながら事業を実施できる。
	【4-4】 直営の場合の課題	—	—	—	・この事業単独で行うということは考えにくく、ひかりの中で生活介護に付加する形で行うとすると、生活介護で見てきた課題(財政上の課題、経済効率等)に直面することになる。	・予算面などで機動性・フットワークに欠けるため、当事者にとっていいことでも、すぐに着手できないこと。 （公のしぼり）	・普及啓発の面で、市だと制約が大きい。	・職員異動の問題がどうしても付きまとうため、専門性の長期維持が難しい。
他	【5】 その他	・行政は、新たに仕組みを構築する、制度を作るような事業に力を注ぐべき。民間法人と質的に大きく変わらないサービスであれば、それは行政が行うべき仕事とはいえない。 ・公設公営でできなかったことも、民間法人に任せて事業の幅が広がるというメリットはあるかもしれない。例えば短期入所や緊急一時保護等の宿泊を伴うサービス。自分が聞く範囲でも、数日間の宿泊をするサービスへの需要は高いと感じられる。ただし、実際の検討にあたっては、本当に必要とされているのが短期なのか、緊急一時なのか、若しくは他の何かなのか、という「本当のニーズ」を見つめなおす必要はあると思う。	・市職員の人材面のことや将来予測される状況などを考えると、今の流れに逆らい、無理に現状維持しようとする、かえって被害が大きくなるかもしれない。 ・市場原理にさらされながらも、基本的人権を守っていくにはどうするか？効率のいい民営化とは何なのか？など、深く掘り下げて考えていくべき。 ・ひかりが実施してきたことを、自立支援協議会の仕組みへ落とし込んで機能させていくには、基幹型で5年間推進すべき。ターゲットは、多問題家族であり、実態調査なども踏まえて、取組を進めていく必要がある。	・そもそも、ひかり療育園の民営化などを考える前に、障がい福祉課のCWがいなくなり、障がい者支援センターへの委託が始まったことの総括を行うべき。総括し、弱体化しケースワーク機能の復活を図ることが前提となって、その先のことが考えられるようになる。 ・今のひかりの事業の水準を担える法人は市内にあるのだろうか。民営化を強行し、株式会社が参入するような事態は避けねばならない。 ・直営では、支援員の人件費確保が難しいというのであれば、それ以上に、現在の報酬水準でのもとでの「民間法人」はさらに厳しい。 ・仮にひかり療育園が民営化される場合でも、東大和市の例のように、障がい者団体への施設貸出を継続し、余暇活動の保証をしてもらいたい。	・民間への委託を選択するなら事業のスリム化と機能分散を図ること。 ・忠生地域の支援センター機能を取り込み、基幹センター兼障がい者総合福祉センターとして規模を拡大して存続させるのも良い。総合福祉センターは、行政直営でやる手もあるかもしれないが、東大和市のように民間委託での実施、という方法もありかもしれない。 ・基幹型支援センターは、地域の中にあることが大事。	・重度障がい者の家族にとって、ひかり療育園はまさに光を当ててくれる存在だった。ひかり療育園が変わらなければいけないとすると、それを見届けることの意味合いの重さを感じている。	・今のひかり療育園は、行政組織内にあることで、「生活介護施設の不足」といった市内全体に関わることもある程度は考慮しなければいけない立場にいる。本来であれば、生活介護施設としての方向性、建物の維持の仕方など、それはそれ単独で検討すればいいことなのだろうが、そうもいかない状況というのが、行政直営としてのひかり療育園のあり方がある意味表しているようにも思う。	・利用者にとってのメリットを一番に考えていくべき話。長期的に見れば、施設の専門性やサービス水準を維持し、高めていくことがメリットなのだと思う。その視点を踏まえて、各事業が、水準維持や向上のために直営・民営化のどちらが良いのかを検討していくべき。 ・市が直営で新たに事業を起こすのは現状ではほぼ不可能だと思う。そうした中、現利用者の保護者から短期入所などのサービスへの要望が出ており、また市内でもニーズが逼迫しているのであれば、民営化によって同時にニーズが叶えられることになるかもしれない。

各委員へのヒアリング質問項目

※ 設問 1-1-1 以外の全ての設問は、自由記述での回答。

1. 生活介護事業について_____

【設問 1-1-1】

ひかり療育園の生活介護事業に民間活力導入できると思いますか？導入するのであれば、どの手法が適当だと考えますか？

ア. 民営化（自立支援給付費のみ）	イ. 民営化（給付費以外に補助あり）	
ウ. 委託	エ. 指定管理	オ. 民間活力導入は不可能

※ 各手法の特徴については、3 頁に掲載した別表「民間活力を導入する手法等の比較」をご参考ください。

【設問 1-1-2】

設問 1-1-1 の選択肢とした理由をお聞かせください。

【設問 1-2】

民間活力を導入した場合に見込まれるメリットは何ですか？

【設問 1-3】

民間活力を導入した場合の課題は何ですか？

【設問 1-4】

市の直営を継続したとすると、見込まれるメリットには何がありますか？

※ 市直営だと、現状の専門性維持は困難であり、また、人員規模の維持に関しては不透明であることを念頭に置いてご検討ください。

【設問 1-5】

市の直営を維持した場合の課題は何ですか？

以下、設問 1-6 および 1-7 は、民営化・市直営に関わらない質問としてお答えください。

【設問 1-6】

市内の生活介護施設不足に鑑み、定員増などを検討すべきと思いますか？

【設問 1-7】

生活介護施設として、特色を持っていく（強めていく）べきと思う取組はありますか？

（例. 医療的ケアの方の受入、中途障がい・高次脳機能障がいの方の受入など）

2. 訪問事業について _____

【設問 2-1】

訪問事業のあり方そのものについてと、民間活力導入の可能性について、どのように思われますか。

【設問 2-2】

これまで訪問事業で実施してきた以下の手法について、今後の訪問事業を考えた時にどうあるべきと考えますか。

- ①訪問して1時間レクリエーション等の活動をしていることについて
- ②利用の期限を設けていなかったことについて

3. 成年後見制度の相談事業について _____

【設問 3-1】

成年後見制度の相談窓口が各所にある中、各機関での役割分担はどうあるべきと思いますか。

【設問 3-2】

当事業に民間活力導入する場合を想定し、以下の点についてお聞かせください。

- ①どのような機関が良いか
- ②メリット
- ③課題

【設問 3-3】

当事業について市直営を維持する場合を想定し、以下の点についてお聞かせください。

- ①メリット
- ②課題

4. 高次脳機能障がいの相談事業（個別相談・ひかりサロン・関係機関連絡会）について

<注釈>

高次脳機能障がいの相談事業に関しては、第6回検討会において、当事業が『国⇒都⇒市区町村へと下りてきている事業』であると委員からの指摘があったことを踏まえ、民間活力を導入する場合は市からの『委託』形態しかとり得ないものとして、『委託』と『市直営』とを比較していただくこととします。

【設問 4-1】

当事業を民間委託した場合に見込まれるメリットは何ですか？

【設問 4-2】

当事業を民間委託する場合の課題は何ですか？

【設問 4-3】

当事業を市直営で実施した場合のメリットは何ですか？

【設問 4-4】

当事業について市直営を維持した場合の課題は何ですか？

5. その他_____

【設問 5】

その他、全体を通じて意見がございましたらお聞かせください。

<別表> 民間活力を導入する手法等の比較

手法	概要	市の 関与	備考
民営化 (自立支援 給付費のみ)	民間法人が主体となり運営する。	小	完全に民間法人が自立しての運営となるため、事業に対する自由度が高い。
民営化 (給付費 以外に補助金交付あり)	民間法人が主の運営形態だが、特定の事由に基づき、自治体から補助金を交付して運営を支援する。	中	民間法人の主体性を確保しつつ、運営をサポートする手法。
委託	自治体の実施主体であり、費用も支出するが、実務は受託した民間法人が行う。業務は自治体が定めた仕様に基づき行う。	大	事業の実施責任は自治体を持ちつつ、民間法人の持つ専門性やノウハウを活用する手法。
指定管理	「公の施設」の管理について、行政処分として民間法人の管理者を指定する手法。管理業務内容は協定に基づき実施されることになる。	大	施設の管理運営業務に限定される。管理者の指定には議会承認が必要など、手続きが委託よりも複雑。
市直営	自治体が直接費用・人員を投入して、事業を実施する。	—	予算の他、自治体全体の人員管理計画等の影響を受ける。

ひかり療育園・事業の略年表

年	できごと
1976 年 (昭和 51 年)	<訪問事業開始> ひかり療育園の前身である訪問事業がスタート。在宅障がい者の「生活実態の調査」と「訪問指導」を兼ねて実施された。
1978 年 (昭和 53 年)	<集団活動開始> 公共施設の空き部屋を借りて、グループ活動を開始。のちの集団での療育活動につながる。
1980 年 (昭和 55 年)	<ひかり療育園開園> 現在の地（忠生）にひかり療育園を開園。活動は、「訪問部」と「集団部」に分かれて実施。
1991 年 (平成 3 年)	<園舎建て替え> 園舎建替え工事により、現在の新園舎が完成。 同時に、身体障害者福祉法に基づく身体障害者福祉センター B 型施設となり、従来のデイサービス事業のほか、地域の在宅障がい者の福祉向上を図るための各種事業を開始した。
2003 年 (平成 15 年)	<支援費制度の施行> 支援費制度に基づくデイサービス施設となる。いわゆる「措置から契約へ」の制度移行。
2006 年 (平成 18 年)	<障害者自立支援法の施行> 同法に基づく生活介護事業所に移行。
2007 年 (平成 19 年)	<成年後見制度の相談事業開始> 65 歳未満の障がい者・家族を対象とする成年後見制度に関する相談について、ひかり療育園が町田市の窓口となる。
2011 年 (平成 23 年)	<高次脳機能障がいに関する相談事業開始> ひかり療育園が、「高次脳機能障がい」に関する町田市の相談窓口となる。
2013 年 (平成 25 年)	<障害者総合支援法の施行> 同法に基づく生活介護事業を実施することとなり、現在の事業形態と同様の実施状況となる。

町田市ひかり療育園あり方検討会
検討結果報告書

発行：2018年11月

編集：町田市ひかり療育園あり方検討会
（事務局）町田市地域福祉部ひかり療育園
〒194-0035 町田市忠生 3-6-2
電話 042-794-0730

