

第2回 東京都児童福祉審議会専門部会
(児童福祉施設等の設備及び運営基準について)
議事録

- 1 日時 平成24年3月27日(火) 18時58分～20時44分
- 2 場所 都庁第一本庁舎 北側33階 N6会議室
- 3 次第
(開会)
 - 1 新委員・行政職員紹介
 - 2 報告
 - (1) 東京都児童福祉施設の設備及び運営の基準に関する条例案について
 - (2) その他
 - 3 議事
 - (1) 障害児施設等の設備及び運営基準について
 - 4 その他(閉会)
- 4 出席委員
柏女部会長、遠藤副部会長、石阪委員、今田委員、加藤委員、菅井委員、南山委員、
武藤委員、吉田委員、網野委員
- 5 配付資料
 - 資料1 東京都児童福祉審議会委員名簿及び事務局名簿
 - 資料2 東京都児童福祉施設の設備及び運営の基準に関する条例案
 - 資料3 専門部会に関する意見書
 - 資料4 児童福祉審議会専門部会(児童福祉施設等の設備及び運営基準について)における審議内容について
 - 資料5 障害児支援に係る児童福祉法改正の概要
 - 資料6 条例及び規則に定める基準案について
 - 資料7 児童福祉施設の設備及び運営に関する基準(抄)(厚生省令)
 - 資料8 児童福祉法に基づく指定通所支援の事業の人員、設備及び運営に関する基準(厚生労働省令)
 - 資料9 児童福祉法に基づく指定障害児入所施設等の人員、設備及び運営に関する基準(厚生労働省令)

開 会

午後6時58分

○高際少子社会対策部計画課長 それでは、委員の皆様おそろいになりましたので、これから東京都児童福祉審議会の専門部会を始めさせていただきたいと思えます。

本日はお忙しい中、お集まりいただきまして、どうもありがとうございます。

私は、事務局の書記を担当させていただいております福祉保健局少子社会対策部計画課長の高際でございます。よろしくお願ひいたします。では、失礼して、座って進めさせていただきます。

まず、開会に先立ちまして、委員の皆様の御出席について御報告をさせていただきます。

本専門部会の委員は、委員10名、オブザーバー1名の計11名でございます。本日、所用のため、成澤委員は御欠席と伺っております。そのほかの委員の皆様は御出席いただいております。定足数に達することをまず御報告をさせていただきます。

次に、お手元に会議資料を配付してございますので、御確認をお願いいたします。

資料1が東京都児童福祉審議会委員の名簿と事務局名簿になります。

資料2が「東京都児童福祉施設の設備及び運営の基準に関する条例案」。

資料3が「専門部会に関する意見書」。

資料4が「児童福祉審議会専門部会における審議内容について」。

資料5が「障害児支援に係る児童福祉法改正の概要」。

資料6が「条例及び規則に定める基準案について」。

資料7が「児童福祉施設の設備及び運営に関する基準（抄）（厚生省令）」。

それから、資料8が「児童福祉法に基づく指定通所支援の事業の人員、設備及び運営に関する基準（厚生労働省令）」、こちらも国の省令をおつけしております。

資料9が「児童福祉法に基づく指定障害児入所施設等の人員、設備及び運営に関する基準（厚生労働省令）」です。

また、今回、新たに御就任いただきました菅井委員、吉田委員に御提出いただきました資料も併せて机の上に置かせていただいております。

不足はございませんでしょうか。よろしいでしょうか。

それから、本日の審議会は公開になっておりまして、傍聴の方もいらっしゃいます。

また、議事録は後日、東京都のホームページに掲載されますので、併せてよろしくお願ひをいたします。

それでは、ただいまから専門部会を始めさせていただきます。本部会ですけれども、児童福祉施設の設備及び運営の基準につきまして、都道府県に条例委任をされたことに伴い、昨年11月21日に第1回の専門部会を開催させていただきました。障害児施設関連を除く施設の設備及び運営の基準に関して、都が条例及び規則で定める案について御審議をいただき、御了承いただいたところでございます。部会での審議結果については、本年1月5日に開催いたしました本委員会において御報告をさせていただきます、御了承を頂戴しました。

このたび、本年2月3日に障害児施設等の設備及び運営基準に関する厚生労働省令が公布さ

れまして、都の条例及び規則で定める案について御審議をいただくため、本日、第2回の部会を開催する運びとなっております。

部会の委員につきましては、障害児施設等の審議をいただくに当たりまして、先ほどお名前を申し上げましたが、新たに2名の方に臨時委員として御就任をいただきました。人選については、委員長、副委員長、事務局で調整をいたしまして、障害児施設に係る分野の方をお願いすることを先の本委員会において御了承いただいております。

では、資料1をごらんいただきまして、改めまして、新たに御就任いただきましたお2方の委員の方々を御紹介させていただきます。

まず、菅井敏文委員でございます。

吉田利巳委員でございます。

よろしくお願いいたします。

次に、行政側職員について、本日は、福祉保健局障害者施策推進部から出席をいたしておりますので、管理職の紹介をさせていただきます。

まず、障害者施策推進部長の芦田でございます。

計画課長、山口でございます。

事業調整担当課長、三木でございます。

自立生活支援課長、藤井でございます。

居住支援課長、赤木でございます。

療育事業担当課長、柴田でございます。

都立施設改革担当課長、嶋田でございます。

その他関係職員は名簿のとおりとなっております。

それでは、この後の進行は柏女部会長をお願いしたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

- 柏女部会長 皆さん、こんばんは。年度末の、しかも遅い時間にお集まりをいただきまして、本当にありがとうございます。特に菅井委員、それから、吉田委員につきましては、新しく臨時委員としてお入りをいただきまして、ありがとうございます。是非、忌憚のない御意見を頂戴できればと思います。

今日は、障害児施設等の設備及び運営基準についてを審議、それ1つになっておりますが、まずは報告事項がありますので、「東京都児童福祉施設の整備及び運営の基準に関する条例案について」、事務局から御説明をお願いしたいと思います。よろしくお願いいたします。

- 高際少子社会対策部計画課長 それでは、資料2に基づきまして御報告をさせていただきたいと思っております。

先ほど申し上げましたとおり、先般、専門部会、本委員会で御審議をいただきました東京都児童福祉施設の設備及び運営の基準に関する条例案につきましては、本年2月22日に都議会に議案を提出したところでございます。この議案は、今月19日の厚生委員会において審査をされまして、原案のとおり決定をされております。今後は、明後日木曜日の都議会本会議で委員会審査の報告がされ、議決をされる予定になっております。

条例案の中身でございますが、先般御審議いただきましたとおり、保育所につきましては、現在、一部に都独自の上乗せ規定を設けているものがございまして、そのうち実態として標準化されていて、引き続きすべての認可保育所に求めるべき基準というものについて、都独自の

規定として設けております。それ以外につきましては、国基準に基づき規定をしてございます。条例化に当たりまして、都条例の言い回しというのでしょうか、細かな文言の部分については国基準と若干異なるところはございますが、中身の趣旨として変わるところはございません。

保育所につきましては、資料2の12ページからの第5章で具体的に規定をしておりますけれども、このうち、これまで専門部会で御議論いただきました居室面積基準の緩和についてでございますが、こちらは26ページの施行期日の第2項におきまして規定しています。具体的には、ごらんいただきますとおり、平成27年3月31日までの間、年度の途中に満2歳に満たない乳幼児の年齢別定員の合計を超えて入所させる場合は、乳幼児1人につき2.5平方メートル以上とすることができると読み替えると、このような規定をしてございます。

なお、本条例におきましては、施設として設置すべき設備や、配置する職員の資格などといった基本的な事項について規定をしております。

このほか、設備面積や職員数などの細目に当たる部分については、東京都の規則で規定をすることといたしました。規則にどの部分を委ねるかといった範囲については、すべて条例で規定をしてございます。

それから、最後の御報告で、先般、何名かの委員の皆様から御意見をいただいた条例名なのですが、ほかの施設種別の条例と併せまして、最終的にはここにあるとおり「児童福祉施設の設備及び運営の基準に関する条例」ということで、最低基準に関する条例という名称にはなっておりません。ただ、こちらの最低基準については、ページをおめくりいただきまして、第1条の趣旨のところにおきまして、「この条例は～東京都における児童福祉施設の設備及び運営に関する基準（次条及び第4条において「最低基準」という。）を定めるものとする。」ということで、こちらで最低基準ということで規定をさせていただいております。

簡単ではございますが、部会で御審議いただき、都議会に提出いたしました内容について御報告させていただきます。ありがとうございます。

○柏女部会長 ありがとうございます。

それでは、もう一つ、報告事項がございますので、それについても引き続きお願いをした上で、御意見などを頂戴できればと思います。資料3になりますけれども、これについては、平成23年12月27日付で、東京都民間保育園協会から東京都に対して意見書を提出したという御報告が児童福祉審議会委員長あてにございました。このことについて、先般、平成24年1月5日に開催された本委員会におきまして、網野委員長から、専門委員会にて御報告することから、本日、資料が提示されております。資料につきまして、事務局から説明をお願いいたします。

○多田少子社会対策部保育支援課長 保育支援課長の多田と申します。よろしく願いいたします。

私から、資料3に基づきまして簡単に御説明させていただきます。

まず、資料3の1ページ目ですけれども、こちらは、東京都民間保育園協会から児福審の網野委員長あてに出されたもので、別紙のとおり、東京都福祉保健局に意見書を提出しましたという鏡文になっております。

具体的な意見書の中身については2ページ以降をごらんいただきたいと思います。団体から寄せられています要望事項が5点にまとめられております。それぞれの概要と、それについての都の考え方ということで、併せて御説明させていただきます。

まず、1点目です。審議会等の委員に当協会より委員の推薦をさせていただきますということで、今後の児童福祉に関するさまざまな都行政の施策に関する審議会等に、東社協の保育部会と同様に委員等の推薦をさせていただきたいという内容です。

こちらについての都の考えとしましては、今回の専門部会については、施設種別ごとの委員構成のバランス等を考慮しまして、認可保育所の運営事業者として、公立、私立を代表する立場の東京都社会福祉協議会保育部会に相談し、委員を推薦させていただきました。今後の審議会等におきましても、審議内容等に応じて構成委員を検討し、御依頼したいと考えております。

続きまして、要望事項の2です。0歳児の保育室面積5.0平方メートルを基本にしてくださいということで、こちらは、かつて都において、0歳児1人当たり5平方メートルという上乗せの基準があったという経緯を踏まえまして、0歳児の待機児童対策に一定のめどがついた段階では、再度、0歳児1人当たり5.0平方メートルに戻せるように、条例作成において配慮させていただきたいという趣旨でございます。

これについての都の考え方ですけれども、都が条例で定める居室面積基準は最低基準であるということで、具体的にどのような面積基準を適用するかは、保育の実施主体であります区市町村が地域の保育ニーズ等を踏まえて適切に判断するものとなっております。特例の対象となる区市につきましては、面積基準の弾力化によりまして、待機児童解消に向けた取組みの選択肢が増えるものと考えております。東京都では、平成18年度に0歳児1人当たり5.0平方メートルを確保した際に加算を行う補助事業がありましたけれども、これを再構築いたしました。これによりまして都内の市町村が従来の都加算補助の基準にとらわれずに、地域の特性や創意工夫を生かした独自の取組みを実施できるようになっております。

続きまして、3ページをお開きいただきまして、要望事項の3点目になります。こちらは「医務室」という名称を「保健室」「保健コーナー」に変えてくださいということで、医務室の設置が満2歳以上の幼児を入所させる保育園に直ちに義務づけられると、面積に余裕のない保育園では支障を来しかねない。既存施設に関しては、当分の間は従来どおりの取扱いとし、将来、改築等する場合に必置としていただきたいと思います。それから、保育園にはもともと医師が常駐していないことから、条例化に当たっては、名称を「医務室」ではなく、学校等と同様に「保健室」または「保健コーナー」などと規定していただきたいと思いますという趣旨になっております。

これについての都の考えでございますけれども、2歳未満のお子さんを入所させる保育所については、これまでも国の最低基準で医務室の設置が義務づけられてきました。今回の都の独自基準が適用されるのは、2歳以上のお子さんのみを入所させる保育所ということで、2歳以上のみの保育所というのは現在、都内に11施設になりますけれども、実態としてはいずれも医務室が整備されております。医務室というのは専用の部屋ということではなくて、現行の基準でも事務室等との兼用可能となっておりますし、今後も同様に取り扱ってまいります。また、名称につきましては、これまでの国の最低基準に合わせて「医務室」としておりますけれども、各施設において自由に呼称していただいて差し支えございません。

続きまして、要望事項の4になります。原則的な「保育時間」を明確にしてくださいということで、保育時間については、現在、国の最低基準で、1日原則8時間という規定がございます。これを条例及び規則に国基準どおり明確に規定していただきたいと思いますという御要望ですが、こちらにつきましては、先ほど見ていただきました資料2の条例の中で、14ページをお開きい

ただければと思いますが、右端に第44条という規定がございまして、こちらが保育時間の規定になっています。原則として1日につき8時間とするということで、保育所の長がこれを定めるという規定で、今の国の最低基準と同じ規定となっています。

それから、最後になりますが、要望事項の5です。開所時間「原則として概ね11時間」の「概ね」の解釈についてということで、「原則として概ね11時間」という規定に異論はないけれども、保育所の指導検査の場面で、検査の担当者と保育園との間で「概ね」についての解釈の相違が生じて、混乱が懸念される。例えば、園の行事や地域行事等の関係で、園児が1人もいなくなるなどの場合について、その実態に応じて、設置者の判断と責任の下に、開所・閉所時間について柔軟に対処できるよう、要綱もしくは指導検査基準等に明記していただきたいという御要望です。

こちらについての都の考えですけれども、具体的な開所時間については、現在、規則の方で、原則として11時間と規定しております。「概ね」というのは原案にはあったところですが、文書審査の段階で、文言としては記載しないということで整理を行っておりますけれども、これまで児福審で御審議いただいた内容と変わるものではございません。11時間の開所時間というのはあくまでも原則となっておりまして、例外的に施設の行事等で児童が1人もいなくなるなどの場合についてまで義務づけるものではありません。また、保育の実施主体である区市町村が地域の保育ニーズを踏まえまして、11時間の開所時間が必要でないと判断する場合も、その判断を尊重するものとなっております。この取扱いは今までと変わるものではございませんけれども、保育所の指導検査の場面で混乱が生じないように、指導監査の担当部署にも規定の趣旨を改めて徹底してまいります。

資料3については以上です。

○柏女部会長 ありがとうございます。

今、2点御報告をいただきましたけれども、これについて、御意見ございますでしょうか。何かございましたら、お願いをしたいと思います。特にございませんでしょうか。

それでは、議題に移っていききたいと思います。議事の1「障害児施設等の設備及び運営の基準について」を審議していきたいと思っております。まず、事務局から御説明をお願いいたします。

○赤木障害者施策推進部居住支援課長 障害者施策推進部居住支援課長の赤木でございます。

それでは、当専門部会で御審議いただく内容について、資料4～資料9に沿って御説明をさせていただきます。まず、資料4におきましては、審議内容の御説明と条例化の考え方及びスケジュールについて御説明をいたします。資料5におきまして、今回御審議をいただく障害児施設が児童福祉法の改正により体系等が変わりますことから、こうした障害児支援に係る法改正の概要について御説明をいたします。続きまして、資料6におきましては、今回御審議をいただきます条例及び規則に定める基準の案について、その具体的な内容を御説明いたします。また、資料7～9については、参考として添付をいたしました。このような形で説明をさせていただきます。

それでは、まず、資料4をごらんください。当専門部会におきまして御審議をいただく審議の内容でございます。1番の「審議の目的」ですが、これは昨年の11月に開催をされた第1回専門部会と同じような目的でございまして、「地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律」、通称地域主権改革の第一次一括法と呼んでございますが、この法律が昨年の5月2日に公布されましたことから、児童福祉法の改正がな

されまして、都道府県等が児童福祉施設の設備及び運営に関する基準並びに児童福祉法に基づく指定通所支援の事業・指定障害児入所施設の人員、設備及び運営に関する基準、これらにつきまして条例で定めることとされました。

都道府県が条例を定めるに際しましては、厚生労働省令で定める基準に従い定めるもの、同基準を標準として定めるもの、同基準を参酌するものの3類型が設けられております。この基準を定める障害児関連の省令が本年2月3日に交付されましたことから、こうした都条例及び規則の立案に資するため、これらについて一体として御審議をお願いするものでございます。

2番の「審議の対象とする施設等」でございます。これは前回の専門部会等におきまして残されておりました障害児施設等についてでございます。下にございます障害児通所支援におきましては、福祉型児童発達支援センター、医療型児童発達支援センター、児童発達支援、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援がございます。また、障害児入所支援につきましては、福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設、この2種類がございます。

ページをおめくりいただきまして、3番の「条例化する際の基準設定の類型」でございます。これも変わりはありませんが、まず、1番目の「従うべき基準」は、条例の内容を直接的に拘束する、必ず適合しなければならない基準でございます。当該基準に従う範囲内で、地域の実情に応じた内容を定める条例は許容されるものの、異なる内容を定めることは許されないものでございます。人員配置基準、居室床面積基準及び人権に直結する運営基準等がこれに該当いたします。

2番目の「標準」でございますが、法令の「標準」を通常よるべき基準としつつ、合理的な理由がある範囲内で、地域の実情に応じた「標準」とは異なる内容を定めることが許容されるものでございます。これには利用定員に関する基準が該当いたします。

また、3番目に「参酌すべき基準」がございます。これは、地方自治体が十分参酌した結果としてであれば、地域の実情に応じて、異なる内容を定めることが許容されるものでございます。内容といたしましては、(1)及び(2)以外の設備及び運営に関する基準が該当いたします。

また、4番の「条例と規則の構成」ですが、施設等に必要とされる設備や、運営に必要な職員などの基本的な事項については条例に規定をいたします。また、規則には、条例を補完する形態で詳細な事項について規定をしていく予定でございます。今回設置をいたします施設の基準につきましては、本日の資料2にもございますが、第1章に総則として、児童福祉施設全般に係る事項を規定いたしまして、次章以降において施設種別ごとの章立てをしております。

また、指定基準につきましては、第1章に総則としまして、指定障害児通所支援事業者及び指定障害児入所施設の全般に係る事項を規定をいたしまして、次章以降において、施設等種別ごとの章立てとして、人員設備、運営に関する基準を規定する予定でございます。

5番目の「今後の予定」でございますが、本専門部会及び児童福祉審議会の第4回本委員会での審議結果を踏まえまして、都条例及び規則の立案を行っていく予定でございます。都条例及び規則の施行につきましては、本年7月1日にできるよう立案作業を進め、東京都議会へ条例案を提出する予定でございます。

以上が資料4に沿います審議内容の説明、条例化の考え方についてでございます。

続きまして、児童福祉法改正に伴う内容につきまして、資料5に沿って説明をしております。

す。

本年4月1日から児童福祉法が改正されまして、障害児支援の強化が図られます。その内容でございますが、障害のある児童が身近な地域で適切な支援が受けられるようにするとともに、併せて年齢や障害特性に応じた専門的な支援が提供されるよう、質の確保を図ることが目的とされています。主なポイントは、資料5の1ページ目にあります4点となります。

まず、1番目に、障害児施設の一元化です。これまで障害種別で分かれていました現行の障害児施設を、通所による支援については「障害児通所支援」、また入所による支援については「障害児入所支援」にそれぞれ一元化を図ってまいります。

ポイントの2番目といたしまして、障害児通所支援の実施主体を市町村へ移行してまいります。これによりまして、障害者自立支援法の居宅サービスと通所サービスの一体的な提供が可能となってまいります。

ポイントの3番目といたしまして、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援の創設を行ってまいります。

また、ポイントの4点目といたしまして、在園期間の延長措置の見直しを行います。18歳以上の障害児施設入所者に対しましては、障害者自立支援法に基づく障害福祉サービスを提供し、年齢に応じた適切な支援を提供することを狙いとしてございます。

ページをおめくりいただきまして、2ページでございますが、改正法施行に伴う障害児施設・事業体系でございます。左側の現行の体系から、右側の改正法施行後の体系となりまして、特に下の点線で囲っている部分ですが、18歳以上の方につきましては、障害者自立支援法に基づく障害者施策、成人のための施策による対応となってまいります。

もう一ページおめくりいただきまして、3ページをごらんいただけますでしょうか。障害児施設・事業の一元化のイメージでございます。左側が現行のサービスとなっておりますが、まず、児童デイサービス。現在は、障害者自立支援法に基づいて市町村が行っております。その下に記載をされています児童福祉法に基づく通所サービス、また、重症心身障害者児（者）通園事業は現在、補助事業で行っておりますが、これらが、都道府県で行われたものが、併せまして右側に移りますと、障害児通所支援としまして、児童福祉法に基づき市町村が一貫して提供する体系となります。

また、下にございます入所サービスですが、知的障害児施設から、一番下にございます重症心身障害児施設までの入所サービスが、右側にございます障害児入所支援ということで、福祉型、医療型、それぞれに一元化をされ、これらについては都道府県が提供していく仕組みとなります。

また一ページおめくりいただきまして4ページをごらんいただけますでしょうか。福祉型障害児入所支援施設のイメージでございます。これらの施設におきましては、重度・重複化への対応ですとか、障害者施策につなぐための自立支援の機能を強化するなど、個別支援計画を踏まえた支援の提供を目指してまいります。24年4月以降の中では、目標としまして、自立（地域生活移行）のための支援を行っていくこと、それにより障害者施策につなぐ支援を行っていくこと、また、障害特性に応じました専門機能を強化していくこと、これらが狙いとなってございます。

また、併せまして、児童発達支援管理責任者を配置をして、こうした計画作成等に寄与していくことも今回の法律の中で定められております。

また、矢印が下に向いてございますが、18歳以上、また、児童福祉法に基づく方は20歳以上になりますけれども、これらの方につきましては、障害者施策による対応を図ってまいります。障害者自立支援法に基づきましたグループホーム、ケアホーム等の利用を初めとする地域生活への移行、こうしたものを図っていく形となっております。

また一枚おめくりいただきまして、5ページをお開きいただけますでしょうか。医療型障害児入所施設のイメージでございます。医療型障害児入所施設におきましては、専門医療と福祉が併せて提供されているという現行の体系を踏まえまして、専門性を維持するか、または複数の機能を併せ持つことも可能となっております。

施設の種類としましては、対象が自閉症児の支援を中心に行うもの、肢体不自由児の支援を行うもの、重症心身障害児の支援を行うもの、この3つに分かれてまいります。このうち、自閉症児支援と肢体不自由児支援につきましては、専門機能を強化して専門医療を提供していくということで、成人のための障害施策につなぐための支援を行ってまいります。また、一番右側でございます重症心身障害児への支援につきましては、継続的な長期療養が必要であることから、児者一貫した支援を行ってまいります。そのために、18歳以上の方も含めまして、重症心身障害児施設の中での対応を行っていくところが大きな特徴となっております。

恐れ入りますが、資料6ページをお開きいただけますでしょうか。今回審議対象とする施設等種別の概要でございます。左側に施設種別が、通所支援、入所支援、それぞれ記載されております。また、一番右側には、現在の都内の施設数を参考で掲載をいたしました。例えば、一番上でございます福祉型の児童発達支援センターについては、現在12か所ございます知的障害児通園施設及び2か所ございます難聴幼児通園施設等が移行してくるであろうということで、現在の施設体系と対比をさせた表となっております。

また、現在の施設数につきましては、ページをおめくりいただきまして7ページに施設の一覧を記載してございます。これらが現在の都内にございます障害児の関係の施設の一覧となっております。

また、8ページをお開きいただけますでしょうか。児童デイサービスの概要を記載してございます。児童デイサービスにつきましては、障害者自立支援法に基づきまして現在行っている事業として、その概要、定員、設備、人員等の基準をこちらに記載してございます。

事業所数でございますが、右側の表でございますとおり、I型が58か所、II型が53か所、I・II型が3か所、合計114か所が現在、都内にございます。

また、次のページでございますが、こちらは重症心身障害児(者)の通所施設の一覧を記載してございます。医療型(都立)、下に行きまして医療型(委託)、また地域施設活用型、合計29か所の施設の一覧を記載してございます。

以上が資料5によります障害児支援に係る法改正の概要及び都内の施設の設置状況でございます。

続きまして、資料6を御覧ください。条例及び規則に定める基準案について、御説明を申し上げます。

1番の「条例化に当たっての基本的な考え方」でございますが、本年4月の児童福祉法の改正に伴いまして、障害児施設等は現行の障害種別に分かれた施設体系から、通所、入所及び医療の提供の有無により再編がされます。国では、新たな基準省令におきまして、施設や事業所が円滑に移行できるよう、現行基準を基本としつつも、障害児の状態等に応じて柔軟に対応で

きる仕組みとしてございます。このため、障害児施設等につきましては、国の新たな基準省令で示されました基準に基づいて条例に規定をしていきたいと考えてございます。

2番の「都条例の対象となる基準省令」でございますが、これは3省令でございます。(1)が児童福祉施設の設備及び運営に関する基準でございまして、資料2にお示ししたものに続くものとなります。

また(2)といたしまして、指定通所支援の事業及び指定障害児入所施設のそれぞれ人員、設備、運営に関する基準がそれぞれ通所と入所とで分かれてございまして、全体では3本の基準省令が基となって条例制定を行ってまいります。

これらの国の基準省令に示された内容でございますが、施設種別ごとにまとめたのが次の2ページ以降の表となっております。この中で、施設数の多い施設を代表例としまして説明を申し上げます。

まず、2ページをお開きいただけますでしょうか。一番上に「別表 福祉型児童発達支援センター(主として知的障害のある児童を通わせる施設)」についてでございます。表の上には項目、それから、分類。分類は従うべき基準、標準、参酌すべき基準等の分類。それから、その右側に都条例や規則に定める基準案、更に、一番右側には該当基準といたしまして、先ほど申し上げました施設基準と指定基準について、それぞれどちらに該当するのかを記載してございます。

まず、福祉型児童発達支援センターでございますが、基本方針といたしましては、参酌すべき基準として、ここに記載したような内容を定めていくことを予定してございます。

次の職員配置でございますが、この中の児童指導員、保育士については、従うべき基準として、支援の単位ごとに4対1以上、また、下にございますが、経過措置が定められておりました、当分の間、乳幼児は4対1以上及び少年については7.5対1以上とする。また、続けて従うべき基準としまして、児童指導員1名以上、保育士1名以上の配置が必要となっております。

職員資格につきましては、こちらに記載したとおりでございますが、嘱託医については、精神科または小児科の診察に相当の経験を有する者ということで、精神科、小児科、どちらの経験のある医師の方ということで対象が広がってございます。

その下の設備基準でございますが、指導訓練室及び遊戯室等について記載してございます。指導訓練室につきましては、まず、従うべき基準として設置が必要となります。面積については、従うべき基準としまして、児童1人当たり2.47平方メートル以上の面積が必要となります。また、定員につきましては、参酌すべき基準として10名となっております。次に、遊戯室については、従うべき基準として設置をすること。また、面積については、従うべき基準としまして、児童1人当たり1.65平方メートル以上の面積が必要となっております。

その下の理念等でございますが、生活指導や、あるいは通所支援計画の作成等について、参酌すべき基準として定められてございます。

少しページが飛びますが、8ページをお開きいただけますでしょうか。ただいま御説明を申し上げました福祉型児童発達支援センターのうち、その他の児童発達支援と共通事項ということで、左側にございます運営基準を定めたものでございます。8ページから5ページにわたって続いておりましたが、例えば、9ページをお開きいただきますと、一番下のところでは、児童発達支援計画の作成等が参酌すべき基準となっております。その内容については、事業所の

管理者は、児童発達支援管理責任者に児童発達支援計画の作成に関する業務を担当させるものとする。また、児童発達支援管理責任者は、児童発達支援計画の作成に当たって、障害児についてアセスメントを行い、適切な支援内容の検討をしなければならない。このような内容が盛り込まれてございます。

またページをおめくりいただきまして、10ページには、上から3つ目の項目で、指導、訓練等が参酌すべき基準、従うべき基準としてそれぞれ記載をさせていただきます。

また、11ページをお開きいただきまして、中ほどから下にかけて、従うべき基準が4点ございます。身体拘束等の禁止、虐待等の禁止、懲戒に係る権限の濫用禁止、秘密保持等、これらの4点が従うべき基準として記載させていただきます。

最後に、12ページをお開きいただけますでしょうか。こちらでは、運営基準といたしまして、苦情解決については参酌すべき基準として、また、1つ飛びまして、事故発生時の対応については、従うべき基準として、それぞれ盛り込むことが記載させていただきます。

続きまして、入所施設について御説明を申し上げます。恐れ入りますが、20ページをお開きいただけますでしょうか。上に記載がございますが、「別表 福祉型障害児入所施設（主として知的障害のある児童（自閉症児を除く）を入所させる施設）」に関する基準でございます。

左側にまず職員配置がございますが、児童指導員、保育士につきましては、従うべき基準として、総数4.3対1以上。また、続いて従うべき基準として、30人以下の施設の場合は1名以上加配。また、2つ飛びまして、児童発達管理責任者については、従うべき基準として1名以上の配置が必要となっております。

また、職員資格としましては、嘱託医については先ほど申し上げたものと同じく、精神科または小児科の診察に相当の経験を有する者となります。児童指導員につきましては、児童養護施設に係る章で規定をさせていただきます。これらはいずれも従うべき基準となっております。

また、設備基準といたしましては、居室についての記載がございます。面積については、従うべき基準といたしまして、児童1人当たり4.95平方メートル以上、ただし、乳幼児のみの場合には、1人当たり3.3平方メートル以上となっております。この点につきましては経過措置がございまして、当分の間、児童1人当たり3.3平方メートル以上とする。既存の施設につきましては、そうした経過措置が定められてございます。また、居室の定員につきましては、参酌すべき基準として4人以下、乳幼児のみの場合については6名以下という記載がございます。また、この点につきまして、経過措置としまして、現に存している施設については、当分の間、15名以下とすることとなっております。また、居室その他につきましては、参酌すべき基準として、児童の年齢等により男女別に分けることが求められています。

また、下にございます理念等につきましては、生活指導、学習指導について、参酌すべき基準として規定していくことが求められてございます。次の21ページまで理念等がございました。

恐れ入りますが、ページが飛びまして、28ページをお開きいただけますでしょうか。ここでは、福祉型の障害児入所施設の共通事項としての運営基準が定められてございます。この中でも5ページにわたってこうした事項が規定されてございます。

恐れ入りますが、29ページをお開きいただけますでしょうか。運営基準の中ほどですが、入所支援計画の作成について参酌すべき基準ということで、先ほどと同じような内容が規定をさせていただきます。また、同じページの一番下には、指導、訓練等について、参酌すべき基準、従うべき基準ということで、それぞれ規定がございました。

またページを飛びまして、31ページをお開きいただけますでしょうか。先ほどと同じような内容でございますが、中ほどに従うべき基準として4点記載がございます。身体拘束等の禁止、虐待等の禁止、懲戒に係る権限の濫用禁止、秘密保持等、これらが従うべき基準として定められてございます。

最後に、医療型の障害児入所施設のうち、重症心身障害児施設について御説明を申し上げます。恐れ入りますが、36ページをお開きいただけますでしょうか。こちらが主として重症心身障害児を入所させる施設についての基準となっております。

職員配置としましては、病院として必要な職員、従うべき基準として、医療法に規定する病院として必要とされる数の配置が必要となります。次に、児童指導員、保育士については、従うべき基準としまして、児童指導員1名以上、保育士1名以上。また、その下にございます児童発達支援管理責任者についても、従うべき基準として1名以上の配置が必要となっております。

また、設備基準につきましては、病院として必要な設備ということで、参酌すべき基準として、医療法に規定する病院として必要な設備を設置をしていくこと。

また、その下に理念等についての記載がございます。

続く37、38ページにつきましては、医療型の児童入所施設の共通事項が記載されてございます。これらに関する運営基準でございますが、入所施設の福祉型の場合と同じく、入所支援計画の作成であったり、あるいは38ページには従うべき基準として、身体拘束等の禁止や虐待等の禁止などの事項が定められています。こうしたものが今回御審議をいただきます条例、規則に定める基準案となります。

なお、資料7～9でございますが、これは、国が定めました基準省令等につきまして抜粋をしてお手元に配付をしております。併せてごらんいただければと思います。

説明は以上でございます。

○柏女部会長 ありがとうございます。

これから御意見、御質問等をちょうだいすることになるわけですが、児童福祉審議会の従来からのメンバーでは、障害児関係施設の東京都の実情について、よくわからないということもありますので、今日御出席をいただいております障害児関係施設の2人の委員から、障害児施設の東京都の現状などについて、少しお話をいただけませんか。できるだけ議論の時間も取りたいと思っております、恐縮ですが、5分程度でお願いをできればと思います。よろしく願いいたします。

それでは、まず、菅井委員からお願いしてよろしいでしょうか。よろしく願いいたします。

○菅井委員 菅井でございます。

今回、こういう形で出席の機会を得まして、大変ありがたく思っております。私のプリント、本当に簡単なものが御用意してありますので、こちらに目を通していただきながらということでお願いしたいと思います。

まず、児童福祉法に関しましては、先ほど御説明ございましたので、この辺りは省略をさせていただきます。

今度、4月1日から新しく障害児施設体系が動き出すという前提でのお話、既にそれに向かって各施設とも動き出しているわけでございますけれども、まず、ここでは通所施設の課題という書き方をしておりますけれども、通所施設としての1つの売りでもありました障害児相談

支援事業者がサービス利用計画を作成して、そして、これを生かす形で、児童発達事業者、児童発達支援センターを利用するというふうになっていたはずなのですが、現在、障害児相談支援事業所の動きというのは遅れているというふうに、正直言えるかと思います。私のところは青梅市なのですが、青梅市でも3月になってやっと腰を上げたのかなというところですので、半年、場合によったら1年くらい、これから準備も含めてかかってしまうのかなと思っております。

それから、児童発達支援事業及び児童発達支援センターの整備計画と書かれてございますけれども、これも、当初、国の方では、例えば、児童発達支援センターは人口10万人に対して1つであるとか、機動性という意味での児童発達支援事業2つ3つと、そういうイメージであったかと思っておりますけれども、ここのところの整備計画というのもまだ十分ではないのかなと、これもこれからなのだろうなと思っております。特に、これは市町村が主体的に動かないと余計難しいということもございますので、何らかの形で都道府県がある程度の方向性を示すといったものが必要かなと考えております。

次の児童発達支援事業と児童発達支援センターの機能の整理と書かれてございますけれども、これにつきましては、先ほどの中ではなかったのですが、児童発達支援センターということにつきましては、横づけ事業ということで、地域支援、相談支援事業とか、あるいは保育所等訪問支援事業を行うという前提になっております。ここのところは、それはそれとしてということなのですが、児童発達支援事業についても、実は、ちょっと話が戻ってしまいますが、今の児童デイサービスの人たちを対象にしている、児童発達支援センターは障害児通園施設の人たちを対象にして、イメージしているということのようですが、実際には児童発達支援事業に当たるであろう児童デイサービスの方たちも、OP、PTを用意して積極的に活動されていて、この辺の境目がどこにあるのだろうということがちょっと難しいといえますか、どういうふうに整理したらいいのだろうという問題があるかと思っております。現実には、食事が提供できるかどうかというのが、今、聞いている限りですと、1つのポイントになっているようですので、子供たちの育ちの上で何が必要なのかというのをもう一回整理しながら対応していくことが必要かなと思っております。

あと、今、通園の方では、3歳前後の子供さんはいろいろな相談を受けているわけですが、これがなかなか対応し切れていないといえますか、そういう状況もあるわけですが、今後、特に5歳児の検診も、あるところと、ないところとあるようではありますが、保育所等訪問支援事業といったものがこれから動いていく場合には、5歳と決定しなくても、3歳以降のチェックというのをどこかでしていくことが必要なかなと私は思っております。特に今、子供たちが小学校の中で、1年生になってうまく適応していないという状況もあるようですので、この辺り、せっかくつくられた事業ですので、うまく活用できたらと思っております。

そういう意味で、一番下のところにあります保育所等訪問支援、放課後等デイサービス、それから、自立支援というふうな、柏女先生がずっと御苦労されてつくられたライフサイクルに沿った支援ということだろうと思っておりますけれども、この辺りのところをいかにこれから機能させていくかということが課題として残っているのかなと思っております。

あと、入所施設の課題ですが、18歳以上の方の進路の確保ということが、先ほど自立支援法という御説明ございましたけれども、ここが今、まずは難しいところなのかなと思

ます。本当にグループホーム、ケアホームを充実させたり、今、成人施設も実質的には足りないという状況であろうかと思えます。作業所の整備も関係しているかなと思えますし、また、地域で暮らすためには、障害を持ったお子さんの御家族の方も大変御苦労されているところですので、御家族の方への支援の仕組みみたいなものも、こういう機会に見直すのが大事なのかなと考えております。

あと、これは全国的なのですが、中軽度の知的発達障害等の児童というのが非常に増えております。基本的には発達障害の児童と言い換えてもよろしいかと思えます。今までの知的障害児の施設のイメージからちょっと離れていて、自分たちの意見をきちんと言えたり、数も数えられたり、文章で表現できたりもするわけですが、メンタルケアというのが相当気をつけなければいけないところで、これについては、単に知的に軽いからといって、人の手がかからないといえますか、人の手が軽く済むということではなくて、個別に対応しなければいけないというところがございますので、この辺り、これからの基準の中でも、そうした発達障害の子供たちの支援というところでは考えていかなければいけないのではないかと。これについては、児童養護施設でも発達障害の子供さんというのは当然増えているわけで、武藤先生御存じのことなのですが、そういう意味では、こちら辺りは相互乗り入れ的なところで、ひょっとしたら、ある意味、別枠で考えないといけないところなのかなと考えております。

あと、東京都の課題という意味では、入所施設については、子供の施設でいくか、それとも大人の施設になるか、もしくは児者併設という、児童も成人も両方対応できる施設でいくかというのを、指定期間の終了までに、東京の場合には9月までに方向性を出すことになっております。これについては、特にここでは大規模施設という書き方をしておりますけれども、東京の中では、事業団の行っている施設は割合18歳以上の方の比率が高くて、かつ定員が大きいものですから、仮に18歳以上の方が退所されたりという動きになったときには、東京都の定員そのものも場合によったら見直さないといけないのかなという状況も考えられますし、進路が難しいということもありますし、この辺り、改めて障害児施設というのを、これから東京都の中においても、どういうふうに位置づけるかということを検討する場所がどこかにあればよろしいのかなと思っております。

一元化への対応ということなのですが、これは施設特性を生かしてということで、自閉症児施設などはこのままでいきたいというふうな意見も聞いております。ただ、盲ろうあの施設、金町学園のようなところでは、社会自立ということでこれまで頑張ってきたようだけれども、知的障害の方も受け入れたいというふうな御意向も聞いておりますし、うまく有効活用していくことが必要なのかなと思えます。関西の盲ろうあの施設等では既にこれは実践されているというお話ですので、一元化という意味では、この辺りの視点も入れながらということになろうかと思えます。

小規模化ということは、児童養護施設との関係もございましてけれども、いかに障害児施設バージョンの小規模化を進めていくかということが課題としてあろうかと思えます。

あとは、障害児の通所、それから、大人の方、障害者支援施設に入所されている方については、今回、相談支援の対象になっているのですが、障害児施設に入っている18歳までの方については相談支援の対象になっていないと申しますか、サービス利用計画の作成の対象外となっています。これは児童相談所がかかわるという意味での専門性ということが理由なわけですが、本来的には、通所・入所の枠を超えたところでの障害児をフォローするという仕組み

みが必要なのではないかと考えております。

あと、設備と人的配置ということなのですが、今回の設備基準・人的配置、御説明ございましたけれども、ここでは一部を記入してございますけれども、これらについては、今の国基準をそのままに引き継いでいる形ですので、先ほどのお話ではないのですが、東京都としてサービスの質をこれからどういう形で担保するかという意味での人の配置、あるいは設備面の問題を、今回はこういう形で国の方が出ていますのであれなのですが、東京都としても考えていけないのではないかと思っております。

具体的なことを申しますと、重度の方は2対1という基準がございますけれども、是非この辺りは維持するような形でいっていただければよろしいのかなと思います。

あと一点だけ、児童発達支援管理責任者が今回配置されたわけがございますけれども、私が心配をしているのは、先ほども個別支援計画の作成の責任という書き方がされているわけですが、そうなった場合、児童指導員の役割というのがどうなるのだろうということも正直ございます。今までは児童指導員がかかわった形で作っていたわけで、児童指導員の位置づけが、何をするのか。実際、計画を受けて動くということなのかもしれませんけれども、若干意味合いがこれによって違ってきたのかな、この辺りはもう一度考えないといけないのかなという思いがございます。

ちょっと長くなりました。以上でございます。

○柏女部会長 ありがとうございます。

それでは、続きまして、吉田委員、5分程度でお願いをしたいと思います。

○吉田委員 心身障害児総合医療療育センターで事務部長をしております吉田と申します。

私は東京都社会福祉協議会の障害児福祉部会で役員をさせていただいております、島田療育センターの山川理事長から行ってこいという御下命でまいったものであります。

全国の肢体不自由児施設、それから、重症心身障害児施設の状況について若干触れさせていただきますと、肢体不自由児施設につきましては、全国で59施設ございます。公立公営が4割、民営が6割という状況でございます。それから、重症心身障害児施設につきましては、全国で122施設ございまして、こちらは公立公営が2割、民間が8割という状況になってございます。

それでは、私どもでお配りした資料に基づきまして、若干概要を御説明申し上げたいと思います。先ほど赤木課長から御説明ございましたけれども、「I 整肢療護園(肢体不自由児施設)」となつてございますけれども、肢体不自由児施設、重症心身障害児施設、自閉症児施設、この3施設が、医療型の障害児入所施設に一元化されるということでございます。整肢療護園(肢体不自由児施設)部門につきましては、定床98床で運営がされておりました、3病棟の構成でございます。

そのうちI病棟につきましては、手術中心の病棟でございます。術後のリハビリテーションなどを行っております。それから、年間手術件数につきましては、各年、これまで180~200件ぐらいやっております。それから、脳性麻痺が最も多くということでございますが、6割ぐらいでございます。あと、二分脊椎、骨形成不全が3%、6%ということで、ここまですで7割弱を占めているという状況でございます。

それから、II病棟の方は、ネグレクトであるとか、被虐待による入所。主に措置入所が中心でございまして、そこにございますように、22名が措置、18歳以上も5名おられる。その

下のところで、大島分類1～4の重症心身障害児が約4割を占めているという状況でございます。重症心身障害児相当の方に対する給付費そのものが肢体不自由児分しか来ないということもございまして、経営的には苦しい状況になってございます。

Ⅲ病棟につきましては、①～④にございます母子入園、医療入園、重心児短期入所、長期入所。長期入所7名については、ネグレクト等の社会的入所が中心でございます。それから、重心児短期利用につきましては、空床利用型でやっております。

肢体不自由児施設についての課題が一番下でございます。有期間入所を核に行っておりますけれども、大体、半年未満で退院される方が4分の1程度でございます。経営的には、先ほど申し上げましたように、2病棟の部分を重症心身障害児病棟に転換した方が有利だということですので、有期間入所を核にやっておりますので、行き場のない子供たちが出るのが困るということで、なかなか転換が難しいというような状況でございます。

それから、短期入所の場合には、先ほど申しましたように、医療的ケアを要する超重症・準超重症児者が約4割を占めているというようなことで、超重症児者の短期入所については、希望は多いわけでございますが、負担とリスクが大きいということで、経営的にも苦しいような状況になってございます。全国的に見ても同様かと思えます。

それから、次ページのⅡのむらさき愛育園は重症心身障害児施設で運営しておりますけれども、定床130床、加えて2床が短期入所であります。現在128名入所されておまして、ほぼ満床状態。こちら3病棟構成になっておまして、平均年齢ですと46歳。かなり高齢になっておられて、18歳未満の方は現在ゼロという状況でございます。それから、超重症・準超重症者の方々が37名、約3割を占めるということでございます。

重症心身障害児施設への入所につきましては、東京都の入所判定会議の決定を受けた上で入所がされるということでございますので、都内に9施設ございますけれども、定員1,216名だったと思っておりますけれども、待機者が600名を超えるという状況の中で、低年齢のお子さんが対象から除外される。お子さんが小さいうちは親御さんが見るのが中心になっておりますので、入所される場合には、高齢、体格の大きな、介護負担の大きいケースが入所となっているという状況でございます。高齢化ということで、重度化、合併症の発生等もございまして、要医療の看護度が増えている状況でございます。

重心の課題といたしましては、今、申しました高齢化であるとか、合併症、こういったものへの対応のために増員が必要かなと思えます。中でも看護師の確保は全国的に見てもかなり来手がなくて、いろいろ御苦労されているということで、24時間保育などを院内でやっておられる施設も中にはございます。

それと、3点目の終末期医療の在り方でありまして、十分な医療を受ける権利ということと、過剰な医療を拒否する権利、差し控える義務というバランスをどう考えていくかということが大きな課題でございます。

その下の年間入退所者数につきましては、整肢療護園の肢体不自由児部門については相当回転がある反面、重心児のむらさき愛育園についてはほとんど動きがないということでございます。

それから、次ページの入所以外のものをまとめてございますけれども、後ほどごらんいただければと思います。

以上でございます。

○柏女部会長 ありがとうございます。

それでは、ここから、今の御意見、あるいは事務局からの説明を踏まえて審議をお願いをしたいと思います。

私から確認をしたいのですが、今回の基準については、従うべき基準、参酌すべき基準、それから、標準について、いずれも国の基準を適用すると、平たく言えばそういうことでよろしいのですね。案としては。

○赤木障害者施策推進部居住支援課長 さようでございます。

○柏女部会長 わかりました。

それでは、何かございますでしょうか。今田委員、お願いいたします。

○今田委員 どうもありがとうございます。いつも重心施設等は、乳児院からも、非常に御配慮いただきまして、この場をかりてお礼申し上げます。

都と、それから、委員の先生方にちょっと御質問させていただきますけれども、先ほど待機が600名というお話がございましたが、この年齢構成がどうなっているのかということと、東京都で重心、あるいは在宅、あるいは医療施設へ入所していて、施設の入所を希望されている方がどのくらいに及んでいるのか。現実に入所できているお子さんがどのくらいいるのかということで、ちょっとお聞きしたいと思います。

そもそも論として、まず、そういう数字が把握されていないと、次のステップへ進めないのではないかと思います。といいますのは、我々の施設にも、乳児院でございますけれども、小学校2年生になるお子さんが重心でいます。平成17年でしたか、年齢要因の緩和がなされたのを受けまして、それから改築しましたので、十分に配慮はしたつもりだったのですが、そこまではとても想定できなくて、お風呂からはみ出しているということで、その子供のことを思いますと、果たして日本の福祉はどうなっているのだろうと常に考えざるを得ないということがございます。一体、重心の施設と肢体不自由児の施設、行き場のない子供が出るというお話がございましたけれども、これはどの場でも起こっているということから考えると、どこかにひずみがあるのだろうと考えざるを得ないと思いますので、東京はどういう状態になっているのか、教えていただければと思います。

○柏女部会長 事務局に伺った方がいいでしょうかね。お願いいたします。

○柴田障害者施策推進部療育事業担当課長 恐れ入ります。療育事業担当課長の柴田でございます。座らせていただいて御説明させていただければと思います。

先ほど約600名ということがございましたけれども、実際、現在、児童相談所で待機をされている方のおおむねの数は600を若干超えている数でございます。そちらの年齢構成等につきましては、現在、私どもも調査をさせていただいているところでございます。といいますのは、今回、法律が変わるということもございますので、これまでの東京都の児童相談所から、今度、区市町村に移っていく部分もございますので、この機をとらえまして、現在、調査をさせていただいているところでございますが、おおむねのところでは、年齢的には幅広くいらっしゃるようでございます。現在、それを深く調査をしているところでございます。

ただ、結局、空きが出るというのは、事実上お亡くなりになるということになりますので、今の医療の状況等を鑑みますと、私ども、入所判定会議で年間10名程度といったところでございます。ですので、1,200名を超えるという全体の数からいきますと、10名程度が年間で新たに施設に入るといような状況でございます。ですので、親御さんのケース、御本人

の医療ケアの重たさなどを総合的に勘案しての10名を選ばせていただいているところでございます。

○柏女部会長 かなり厳しい状況ですね。

今田委員、お願いいたします。

○今田委員 10名と聞いて、啞然としてしまったというか、言葉を失ってしまったのですけれども、実は私、兼任しております、小児科の病棟の責任者もやっております。2年前に病院が新しくなりましたときに、一般病床の中に10床、重心施設をつくりました。これはあくまでもNICUで起こる超重症児を一時的にお預かりして、重心施設へ、あるいは在宅へと結ぼうという形だったのですが、10人が全く動きません。したがって、当初の予定した機能は全く使われないという状態。これは恐らくどの医療機関も同じだろうと思うのです。その波及が乳児院なり、福祉施設へ来て、福祉施設の子供も動けないという形で、どう考えても、今の数字からすると、何とかしなければ、在宅のお母さん、お父さんの苦労を思うと、言葉を失うのです。だから、是非、施設の定員増に努力していただきたいなというふうにつくづく思います。

以上でございます。

○柏女部会長 ありがとうございます。

ほかはいかがでしょうか。今の件でよろしいですか。では、強い要望ということで、是非御検討いただければと思います。

私から1点伺いたいのですが、先ほど菅井委員のお話にもありました児童発達支援事業とセンターの違いで、児童発達支援センターにして重装備にしていくところ、人口10万人に1か所という形になると、今の東京だと、そんなには通園施設はないわけで、既存の児童発達支援事業がセンターになっていけるように、いわば中核的なものとしてやっていけるように、インセンティブを働かせていった方がいいのではないかと私は思っています、そうすると、今あったように、調理室がないことが児童発達支援事業の方が多くて、それがセンターになると調理室をつくらなければいけない、そこがネックになっているという話で、これは従うべき基準になっているので、県によっては、そこを特区でやれるようにしようという申請を国に対してしようという動きもあるようなのですが、ここは都の方は、今のところ、何かお考えはあるのでしょうか。

○赤木障害者施策推進部居住支援課長 こうした国基準に上乘せしていく例につきまして、関東近県にも伺っておるのですけれども、今のところ、各県とも原則としては国基準どおりで定めていく予定と聞いております。まだ検討段階ですが、千葉県については、こうした最低基準の中での、調理はあらかじめ作成された献立に従って行われなければならないとされている部分ですけれども、こうした点については、指定基準についても最低基準に合わせて、小規模グループ化の場合の例外を設けるかどうか、今後検討していくというふうに聞いてございます。そうした部分が、他県の場合も含めまして、今、検討されている内容でございます。

○柏女部会長 東京はどうですか。

○赤木障害者施策推進部居住支援課長 都においては、今のところ、特にそうした考えはございませんので、基準に基づいた形での施設整備等を進めていただきたいと思いますと考えてございます。

○柏女部会長 なるほど、わかりました。

ほかはいかがでしょうか。武藤委員、どうぞ。

○武藤委員 単純な質問になってしまいますけれども、資料5の7に都内の施設一覧があるので、これは都内の施設であって、要は、都外の施設で、東京都独占というのですか、そういうものがどの程度あるのか。施設名は知らなくていいのですけれども、どのくらいあるのかということをお聞きしたいと思うのが1点。

もう一点は、先ほど菅井委員からもちよっとお話があった、今回改正の中で、児童発達支援管理責任者を配置するという事だったのですけれども、先ほどちらっと、計画を立てるということもあったのですけれども、もしわかれば、その人がどのような役割をするのかということをお聞きしたい。単純な質問ということで2点です。

もう一点は、18歳以上の措置の見直しというか、措置延長というのですか、そういうもので、今回、延長措置の見直しをしますよということで、児童養護施設等も今回、年末に、18歳でもなかなか自立できない、先ほど言ったような発達障害を持っているとか、知的障害を持っているというような子供は今、非常に増えています。それから、非常に重い虐待を受けている子供たちは、18歳で自立というのはなかなか難しいものですから、国に要望したところ、積極的に20歳未満までは置いていていいですよということで、今回、厚生労働省からそういう通知があったのです。要は、18～20歳までの措置延長という部分はどのようにしていくのか。それから、重心だけは年齢を問わず長くということなのですから、これもあくまで重症心身障害児施設の支援という形ですとどうなのか。要は、年齢というのは廃止するという考え方なのかどうか、そこのところをお聞きしたいと思っています。

以上です。

○柏女部会長 では、4つほど質問があったかと思えますけれども、それについてお願いいたします。

○三木障害者施策推進部事業調整担当課長 先に今回の児童福祉法改正で設置することとされました児童発達支援管理責任者でございますけれども、これにつきましては、障害者自立支援法、成人のサービスにおきましては、各事業所にサービス管理責任者という名称で既に設置することが義務づけられております。具体的な職務といたしましては、利用者お一人お一人のニーズや環境に照らして、各事業所でお一人ずつの個別支援計画を作成していただく。また、その計画を見直すアセスメントをしていただくという業務を担っております。今回の児童福祉法の改正によりまして、そのような業務が障害児施設においても必要である、お一人ずつの、利用される児童の方のニーズに基づいてそういった計画を担っていただきたいという、そのような位置づけと考えております。

なお、先ほど、指導員の役割ということで御質問もございましたが、自立支援法の実態を踏まえて考えますと、お一人ずつの支援員の、いわゆるゼネラルマネージャーのような、統括する位置づけにあられる。アセスメントなどを含めた責任あるお立場というふうに理解できるのではないかと考えております。

以上でございます。

○赤木障害者施策推進部居住支援課長 先に18～20歳までの方への対応ということでございますが、原則としましては、18歳以上の方については障害者自立支援法に基づくサービスを受けることが基本となります。ただし、その方が障害児の施設に入所している場合で、引き続き入所を受けなければ福祉を損ねてしまう、その方にとって余りよろしい状況でないという場合について、20歳になるまで利用が可能ということでございまして、これは例外規定でござ

いますので、原則としましては、やはり18歳以上の方については障害者自立支援法に基づいてサービスを提供していくという形になります。

それから、重症心身障害児施設が児者一貫でという体系でございますけれども、今回、重心施設のみが例外を設けられました趣旨としましては、主に2点ございまして、成人の場合に、それを受けられるサービスが自立支援法に基づく療養介護のみであって、そうした1つのサービスしかないということ。それから、もう一点としまして、重心児の方が成長した後でも、本人のことをよく知っている職員が引き続いて関わっていくことがその方にとって望ましいであろうということから、今回の法律の中では、18歳より自立支援法と児童福祉法の対象を分けたわけでございますけれども、その中で、今、申し上げた2つの理由によりまして、重心児については児者一貫の体制を定めていくこととしたものでございます。

○柏女部会長 都外施設の関係はわかりましたか。

○赤木障害者施策推進部居住支援課長 失礼しました。都外につきましては、現在、独占として使っております施設が、知的障害児の入所施設の場合で3施設、また、協定を結んで定員を確保しているものが6施設ございます。重心児につきましては13施設ございますが、特に協定等を結んでいるということではございません。

○柏女部会長 よろしいですか。ありがとうございました。

そのほか、この機会にいろいろと、要望等でも結構ですし、何かありましたら、お願いをしたいと思います。今田委員と加藤委員ですね。

○今田委員 たびたび申し訳ございません。重心施設の中に入所されているお子さんの中で、先天性ないしは分娩時の障害以外が増えてきていると思います。特に虐待によって起こっている障害のために入所されている方がどのぐらいいらっしゃるのか。足りているのか。といいますのは、この方たちを在宅で本当にいいのかという気持ちがします。したがって、ハイリスクということを考えて、これから増えていくことも考えると、600人待っていて、年に10人ということだと、今いる方々を入所させるのは60年かかるという計算ですね。とてもではないけれども、虐待の結果の障害を持っている方の行き場というのはどうなっていくのだろうと、今、不安になってしまったものですから、その実態も併せて、今日でなくても結構ですが、教えていただければと思います。くどくて済みません。

○柴田障害者施策推進部療育事業担当課長 ただいまの虐待のお子様のケースですけれども、私ども、入所選考委員会の中では、先ほど申し上げましたように、総合的に勘案をさせていただいておりまして、御本人の医療度の問題、御両親の関係、そういう中には虐待というものもございまして、その中で、児童相談所から相談のあったお子様につきましては、一時的には重心施設の短期入所の枠を使わせていただきながらお預かりをさせていただいておりますし、また、そういう中で、全体としての優先順位なども勘案しまして、23年度につきましては10名強の入所でございますけれども、そのうち何名か、そのような方を入所させていただいたケースがございます。

○柏女部会長 よろしいですか。では、加藤委員、お願いいたします。

○加藤委員 個別指導計画の重要性が今般のことで一層クローズアップされてきていると思うのですが、特に就学前のお子さんが多いのだろうと思いますけれども、通所施設でのアセスメントに基づいてプログラムはつくられていくと認識しておりますので、その点について、だれがどのように現状でされているのかということをまず伺いたした上で、少し意見を述べさ

せていただきたいと思います。

○柏女部会長 いかがでしょうか。

○赤木障害者施策推進部居住支援課長 現状では、そうした計画をつくっているということではなくて、利用される前に、保護者、御両親等に聞き取りをして、そのお子さんの状況を確認をし、あるいはどういったサービスが必要なのかということで、御相談をしながら決めていっているということなので、現在、成人であるような、かっちりした計画をつくっているということではございません。

○加藤委員 私、知的障害児の入所施設で心理として働いた経験はあるのですが、通所施設ではないのですが、お子さんを通所でお預かりするに当たっては、外側のサービスの内容であるとか、そういったこともそうですけれども、そのお子さんがどういう発達の特徴を持っていて、どのような支援が必要なのかという、ちょっとミクロの観点かもしれないのですが、子供の発達特性に沿った援助計画であったり、個別指導計画みたいなものをつくられると思うのですね。この別表を拝見して、国の方の基準もそうなのですが、入所の方には、子供の特性を把握するようなアセスメント、特に心理的な側面みたいなどころをすることができる人が職員配置でございますけれども、通所の方には入っていない。ただ、現状でそういったことがなされていないとも思いませんので、どうなっているのかというところをお伺いしたかったのです。

○三木障害者施策推進部事業調整担当課長 ちょっと言葉足らずで済みませんでした。障害者自立支援法の児童デイサービスでは、既に委員がおっしゃったような観点でのサービス管理責任者を配置して、そのとおりになっているかどうかというのは、小規模な施設も多いので、十分ではないかもしれませんが、療育計画のような形でつくっていると聞いてはおります。あと、各通所施設でも、それぞれの職員がそれぞれの支援のニーズを聞き取って、いわゆる療育計画ですとか、そういった形で聞き取りをして、支援目標ですとか、年間を通じての支援計画を勿論作成はされておりますが、今回の法改正によって明らかになった形での児童発達管理責任者というのは4月以降の新しい制度になりますので、それがこれから切り替わっていくのかなと思うのです。

○柏女部会長 どうぞ。

○加藤委員 私の専門が非常に狭いので、ちょっと見当外れな質問と意見になっているかもしれないのですが、先ほど少し重症心身のお子さんについての質問がございましたけれども、例えば、今、在宅で、通所で支援を受けているお子さんと、いわゆる知的障害児の入所施設に入所しなければいけないお子さんの大きな違いは何かと申しますと、障害の重たさということだけではなくて、家庭の養育基盤の違いによって、入所するお子さんと、在宅で、未就学のときは通園施設に通い、その後は学校や、しかるべき療育の流れに乗っていただけるお子さんというふうに分かれていく部分があるだろうと思うのです。そういう家庭基盤みたいなことを支援していくというのは、子供の支援と分けることができず、両輪で、ともに大事な部分なのだと思うわけです。

知的障害のお子さんの支援をしていくに当たって、お子さんの障害特性、そういったものを踏まえた上で、家庭の中でどんなふうにつき合っていくかとか、そのお子さんの能力をどんなふう伸ばしていくかとか、弱いところをどんなふう、外側のサービスということだけではなくて、心理的・精神的な発達というところで補っていくかというのは非常に重要な部分であ

って、個別支援計画ということを考えてときには、お子さん自身の精神的・心理的な発達というところも非常に重要になると思うのです。それをどのようにつなげていくのかということも、この個別支援計画というところでは大事になってくる部分だと思いますので、そうしたときに、この職員配置、国基準と、それから、今回の資料を拝見したときに、子供の特性を把握する、それは児童相談所や、あるいは外に出してということなのかもしれませんけれども、例えば、心理アセスメントをきちんと取ることができるとか、発達検査を取ることができるといような職員配置の方が見当たらなかったの、それは現状ではなされていないと思いませんので、どのようにその部分が行われているのかということがまずは知りたかったところなのです。

恐らく非常勤で依頼されていたり、あるいは児童相談所との連携だとか、そういうところでされているのではないかと想像するのですけれども、是非、そういう観点も踏まえて、国基準にはありませんけれども、子供の個別支援計画をつくり、かつ家庭の支援というものを行っていくには、小さいときからきちんとそのお子さんの発達の特性を把握し、家庭の中でどのようにそのお子さんに対応していくのかということの親支援も含めたサポートができる、そういう職員配置も是非、今後期待したいなと思うところですので、質問させていただきました。

○柏女部会長 いかがでしょう。

○赤木障害者施策推進部居住支援課長 先ほどちょっと説明が足りず申し訳ございませんでしたが、個別の支援計画というものはつくってございます。また、そうした計画をつくっていく中での仕組みにつきまして、委員からの御意見も受けて、今回はこの基準でございませけれども、そうした意見を踏まえて支援ができるように考えていきたいと思います。

○加藤委員 非常に具体的な部分ですので、ひょっとすると菅井委員や吉田委員に御質問させていただいた方がよかったのかもしれない。失礼しました。

○柏女部会長 ほかはいかがでしょう。菅井委員、どうぞ。

○菅井委員 私、先ほどの児童発達支援管理責任者のところで気になる申し上げたのは、ちょっと御質問したいのですけれども、大人の施設で、以前は生活指導員という言い方をされていたかと思えます。児童の方は児童指導員ということで、ともに教育学、心理学、社会学でしたか、例えば、そういう学士の方だと、そのまま資格というふうになったかと思えますが、大人の施設については、ここの資格要件が外れて、今は普通のいわゆる支援員、そういうことになったかと思うのです。私がちょっと気になると言ったのはそこのところで、子供の児童発達支援管理責任者を配置したことで、これで言えばそういうことになるというふうにはありませんけれども、そういう形になってしまったら困るなといいますか、子供には子供の専門性があると思えますので、そういう意味では、児童指導員の位置づけというのをきちんと、もう一回していただければありがたいなと、そういう思いがあって、先ほど気になるという言い方をしたところです。補足でございます。

○柏女部会長 ありがとうございます。

そのほか、いかがでしょう。

私から1点なのですけれども、障害児相談支援事業所の指定については、今回の審議対象にはならないのでしょうか。

○三木障害者施策推進部事業調整担当課長 今回、相談支援事業所につきましては、地域主権一括法の対象外でございまして、全国共通で厚生労働省令を適用することとされております。ですので、条例化の対象にはなっておりません。

○柏女部会長 わかりました。

それでは、これ以上、特にならなければ、今日のまとめといたしますか、専門部会としては、今日、事務局から提案のあった内容について、つまり、国の基準を条例案に充当することを了承するというところでよろしゅうございますでしょうか。ありがとうございます。それでは、今日、事務局から提案のあった内容は、当部会で了承ということにさせていただきたいと思えます。

今日の審議は以上になりますが、その他のところですけども、議事ではないですね。議事で何かございますでしょうか。武藤委員、お願いいたします。

○武藤委員 前回の専門部会等々でもちょっと発言をさせていただいた内容でもありますが、社会的養護の分野で、今回、国の人員配置等の変更があるのです。障害分野においては、今回、制度が大幅に変わるからということで、とりわけ職員配置の変更はないということなのです。社会的養護の分野では、国が社会的養護の分野について改善が必要だろうということで進めています。東京都は既に、人員配置だとかも含めてですけども、サービス推進費等で東京都として望ましい福祉サービスの水準をしっかりと確保するというので、最低基準に上乗せしたような形で、いろいろな補助がついているということなのです。ただ、国が上がった分を東京都が全部取り込んでしまうということであれば、東京都としての、今後、望ましいサービス水準というのは確保できない。私はそんなことを思っているのです。

実際、今日の会議の中でも報告されたように、どの分野も非常に問題が重篤化して、それに対して対応する職員も非常に疲弊しているというような状況もあります。ですので、前回もちょっと提案させていただいたのですけれども、是非、この専門部会を引き続き行っていただきながら、東京都として望ましい設備だとか、運営基準というのですか、そういう部分も、国の並びということではなくて、是非積極的な論議をしていきたいし、していってほしいなと思っていますところなのです。

当初、国の方が、今回の改定を24年4月1日施行という予定で進めていたのですけれども、ほとんどの都道府県が、9割以上の都道府県が、実際できないということで、それを鑑みて、国の方は、平成25年4月1日ということで施行日を変更したというか、そんな状況もあって、各都道府県については、1年かけて、国の基準をどうするかということをも十分検討するみたいなので、東京都は先駆けて今回やったのですけれども、是非、東京都として望ましい基準を今後とも検討していくということを引き続きやっていただいで、また平成25年4月1日の施行に向けて、今回、条例化をするのですけれども、今後その部分の変更ということを積極的に論議をしていただきたいと思っています。

ちょっと長くなってしまいましたが、以上です。

○柏女部会長 ありがとうございます。

大切な御意見をいただいたかと思えます。この専門部会をこのまま休眠状態というか、閉じてしまわないで、更に都としての望ましい基準を考えるための部会として議論を、せつかく障害の方にも入っていただいているし、続けられないかという御提案でもありました。これは事務局、網野委員長などとも御相談をしながら、その御意見も何とか実現できるような形で考えていきたいと思えます。ありがとうございました。

網野委員長、最後に何かございますでしょうか。

○網野委員 時間はよろしいでしょうか。

○柏女部会長 大丈夫です。

○網野委員 今、武藤委員からお話しされたこととも関連するかと思うのですが、今日、集中的に障害、とりわけ施設や発達支援のさまざまなことに関する条例の確認ということだったのですが、審議会全体として見ていきますと、社会的養護の児童養護、あるいは母子福祉と共通に、関連することがありますね。乳児院の話もそうですし。そういうような点で言いますと、例えば、今回、これは国の制度化の、柏女先生の方が詳しいかと思いますが、今までの肢体不自由児療護施設があったわけですが、本当に養護性の高い障害のある子供たちのケアに関しては、障害児施設の土俵だけではかなり難しい面もあるだろうと思います。集中的に虐待とか、ネグレクトの対応とかいうことは当然、関連、共通部分がいろいろあるのではないかと思います。

そういう点では、今、お話がありましたようなことで、東京都として、この点は十分踏まえながら全般的に見ていくということで、進めていくのがよろしいかと思えますし、それから、もう一つ、菅井委員が提示されました発達支援の管理責任者は、全く専門性、資格を要件としなくていいのかどうかという点も、これは国の制度の問題もあるかと思えますが、児童指導員は本来、ソーシャルワーカーであり、ケアワーカーであるという位置づけなわけです。そうすると、今度の場合の管理責任者も、ひょっとして、単にケアをマネージする、アセスメントして計画を策定する、勿論それが中心としても、かつ、そうである場合でも、ソーシャルワーカー的な機能が相当入る。特に子供とのかかわり、それから、保護者とのかかわり、そういう点でも先駆的に、東京都では、この職種をどのように活用していったらいいか、これもこれからの課題かなと思いました。

○柏女部会長 ありがとうございます。

それでは、今日の審議はこれで終わらせていただきたいと思います。

事務局から今後の予定など、お伺いをしたいと思います。よろしく願いいたします。

○高際少子社会対策部計画課長 本日は、障害児施設等の設備及び運営基準に関しまして、東京都が条例及び規則で定める案につきまして御審議、御了承いただきまして、誠にありがとうございました。

こちらの件につきましては、次回の本委員会で内容の御説明と、本日、当部会で御了承いただきましたことについて御報告をさせていただきたいと思っております。本委員会の日程につきましては、5月の下旬を予定しておりますけれども、後日改めて御連絡をさせていただきます。その後、条例案を都議会に提出ということで予定をしております。

それから、先ほど武藤委員から御提案いただきました意見につきましては、今後、児童養護施設の人員配置を引き上げるということで、国の基準が変わりまして、25年4月1日施行でまた条例案改正ということになりますので、それに当たって、東京都として望ましい質の確保の点からどうするのだというような点については、確かに今後御審議をいただく必要があるのかなと思っております。具体的な部会の持ち方等については、委員長とも御相談させていただき、持ち帰りまして、また検討させていただきたいと思っております。

以上でございます。

○柏女部会長 それでは、御検討よろしく願いいたします。

それでは、今日の専門部会はこれで終了とさせていただきます。どうも長時間ありがとうございました。

閉 会

午後8時44分