

第十期東京都障害者施策推進協議会
第5回専門部会

令和5年10月26日（木）

東京都福祉局障害者施策推進部企画課

午後 3時30分 開会

○瀬川課長 会の始まる前に、本日オンラインで参加されている委員の皆様へのお願いがございます。本日、イヤホンまたはヘッドホンを御用意いただける方は、着用をお願いいたします。御自身が発言される時以外、マイクは常にオフの状態としてください。マイクをオンの状態のままにしますと、御自身の周辺の音がこちらの会場にそのまま聞こえてしまう可能性があります。また、御発言を御希望の際は、画面にある手のひらのマーク、挙手ボタンを画面に映していただきますようお願いいたします。会議の途中で音声がかえらないなどの不具合が発生した場合は、事前に事務局から御案内しているアドレス宛てに御連絡をお願いいたします。

傍聴の方へのお願いがございます。傍聴の方につきましては、常にカメラ、マイクともにオフにさせていただくよう、よろしくをお願いいたします。会議の途中で音声がかえらないなどの不具合が発生した場合は、事前に事務局から御案内している電話に御連絡をお願いいたします。

オンライン参加についてのお願いは以上となります。

それでは、お願いいたします。

○大塚部会長 それでは、定刻になりましたので、東京都障害者施策推進協議会の第5回専門部会を開催いたします。本日もよろしくお願いいたします。

まず、委員の出欠状況などについて、事務局から説明をお願いいたします。

○瀬川課長 私は、事務局を務めます企画課長の瀬川でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

委員の皆様には、お忙しい中、本日の部会に御出席をいただきまして、誠にどうもありがとうございます。

委員の御出席の状況でございますが、本日は18名の御出席、もしくは御出席の予定をいただいております。このうち、オンラインでの御出席は1名で、中西委員がオンラインの御出席をいただいております。また、岩本委員、白石委員からは御欠席の御連絡を頂戴しております。また、小川副部会長には、15分ほど遅れるとの御連絡をいただいております。

本専門部会の書記といたしまして、福祉局障害者施策推進部、また、関係部局の課長が参加をしております。御配布の資料2の名簿をもちまして、紹介に代えさせていただきます。

続いて、配布資料の確認をさせていただきます。

配布資料につきましては、資料1から資料5までがございます。資料1につきましては、当専門部会の委員名簿。資料2につきましては、書記の名簿。資料3につきましては、開催日程。資料4につきましては、4と4-2がございまして、資料4は、本日の議題になります論点整

理。そして、4-2は、その中のポイントを抜き出して資料化した4-2がございます。資料5につきましては、目次（イメージ）ということで御配布をしております。

続いて、本日は、市橋委員から提出の資料を頂戴しておりますので、席上に配布をしております。

また、参考資料でございますが、1から8までございます。このうち5から8につきまして、個別に御説明をいたします。

参考資料5につきましては、内閣府の作成した第5次障害者基本計画概要となります。この国の第5次障害者基本計画については、6月に開催した第2回総会の資料7でポイントを示しております。本日、資料、目次（イメージ）で参照いただく必要がございますので、今回新たに配布をしております。具体的には、2ページの5の各論の主な内容に11項目ということで一応記しております。後ほどその関連につきまして御説明を差し上げたいと思います。

続いて、参考資料6ですが、こちらは先月実施した第3回専門部会でいただいて御意見、御質問を踏まえ、当日資料の追記、追加版として御用意をしたものです。今後の議論の御参考にいただければと思います。

参考資料7は、今月4日に開催いたしました第4回の専門部会での意見のまとめになります。東京都障害者団体連絡協議会の委員の皆様から頂戴した主な御意見をまとめております。

最後に、参考資料8ですが、こちらはタブレット上のデータとして準備をさせていただきました。これまで事務局が作成した資料のうち、本日の検討の御参考となるデータを一式格納しておりますので、必要に応じ御参照ください。

以上が資料の説明となりましたが、資料の不足等ございましたら、事務局にお知らせいただきたいと思っております。

続いて、会議の公開についてです。本協議会、また専門部会は、審議、資料、議事録、いずれも原則公開とさせていただいております。後日、都のホームページに会議資料及び議事録を掲載いたします。あらかじめ御承知おきいただきますようお願いいたします。

事務局からは以上でございます。

○大塚部会長 それでは、本日の議事に入る前に、事務局から先月の第3回の専門部会でいただいた質問への回答を御準備いただいているとのことですので、説明をお願いいたします。

○瀬川課長 第3回の専門部会で、市橋委員よりいただいている重度障害者等就労支援特別事業に関する御質問につきまして、所管の課長より御回答をさせていただきます。

○東條課長 地域生活支援課長の東條です。

市橋委員からの御質問に対して、御回答させていただきます。

重度障害者等就労支援特別事業に関しまして、現行の東京都障害者・障害児施策推進計画において、東京都の地域生活支援事業として記載をされていない理由を御質問いただいたというふうに理解しております。

こちらにつきましては、重度障害者の通勤ですとか職場における支援を行うための事業になっておりまして、令和2年10月から地域生活支援事業の一つとして実施をされているものでございます。この事業につきましては、区市町村が主体となり取り組む事業という形になっております。

東京都といたしましては、全ての区市町村が事業の実施について検討できるよう、国が作成した要綱、Q&A、また、事業の説明資料を区市町村に周知するとともに、会議の場で周知、PRをさせていただいております。引き続き、区市町村における事業の活用を促進していくため、こうした取組を継続して行ってまいります。

以上になります。

○瀬川課長 事務局からの回答は以上となります。

○大塚部会長 ありがとうございました。

続きまして、今月4日に開催いたしました第4回の専門部会について、ここで報告させていただきます。

第4回の専門部会では、東京都障害者団体連絡協議会、その委員の皆様にご意見を交換を行いました。当日出た意見については、事務局より説明のあった参考資料7にあります。

どんな意見があったかということですが、専門部会における意見まとめということで、東京都障害者団体連絡協議会所属の関係団体の皆様には、ここで、またいろいろな御意見を出していただいて感謝を申し上げます。活発な議論を出していただきました。

まずは、共生社会において、視覚障害の方が、やはりバリアフリーになっていないと、いろいろな地域におけるリスクもあるということで、こういうことに対する対応が必要ではないか。あるいは、障害者情報アクセシビリティ・コミュニケーション施策推進法、もできて、情報アクセスの課題についても当推進協議会で議論してほしいという御意見がありました。

さらに、地域移行・地域生活でございます。やはり障害のある方が地域で安心した生活を送ると。特に、重度の障害のある方が地域で安心した、そういう施策をつくってほしいという御意見が主なものでした。そのためには、相談支援の重要性、あるいは重度の障害のある方のグループホームについての取組も必要だという御意見が出ております。

地域で安心した生活を営むためには、相談支援、あるいは地域生活支援拠点についても、都内において様々な活動がなされておりますけれども、より確かなものとして推進していく必要があるという御意見もありましたけれども、何分にも拠点など、あるいは相談支援もそうなんですけれども、市区町村における格差というのがあると。やはりそこについてのきちんとした視点を持つ必要があると。格差ということについてをどう考えるかという御意見もあったということです。

さらには、強度行動障害の方、あるいは医療的ケアの必要な方、そして重症心身障害児の方も含めて、入所施設の必要性という御意見も非常に強いものがございました。東京都においては、国との関係もあるかもしれませんが、重症心身障害児施設というものについて、どう取り組んでいくかということの質問をいただいているところでございます。

また、病院から地域へという、精神障害の方についての非常に大きな地域移行の課題もあります。重度の精神障害の方が地域で生活していくため、そのための支援の仕組みをつくっていく必要があるという御意見をいただいております。

さらに、障害児支援ということでございます。障害児支援については、様々な課題において、肢体不自由の方、あるいは発達障害の子供さんのこと、学校との関係もありますけれども、こういう方たちが地域において適切なサービスを受けながら生活していく必要がある。

特に、療育センターの課題が出ています。療育センターは、まさに入所機能だけではなくて、地域のいろいろな障害のある子供に対する支援も行う拠点となるべきだと、機能の変換ということも含めて御意見をいただいております。

さらには、就労支援ということで、いろいろな障害のある方の就労のための支援、特に学校教育において障害のある方の、将来、あん摩、はり、きゅうなどの仕事ができる、こういうことのための充実とともに、都で障害のある方を採用していく、積極的に採用していく必要があるのではないかという意見をいただいております。

最後に、障害福祉人材でございます。これについては非常に厳しいと。どこの現場においても人材の不足が言われているので、ぜひ都が率先して人材の育成、あるいは確保というものに努めてほしいという意見をいただいているところでございます。

こういうところが主な議論ということでありました。

以上です。

それでは、議事に入りたいと思います。

本日の議題は、これまでの議論のまとめ（論点整理）です。

まず資料について、事務局から説明をお願いいたします。

○瀬川課長 事務局より御説明を申し上げます。

資料4と資料4-2を併せて御覧いただければと思っております。

これまで3回の部会では、第6期障害福祉計画及び第2期障害児福祉計画の目標と実績データを検証し、新たな計画策定に向けて国の基本指針を踏まえながら、障害福祉サービス、また障害児支援、そして就労支援などに係る新たな目標の取組の方向性につきまして、また障害者への理解の促進など共生社会の実現に向けた取組などにつきまして、様々な御議論をいただきました。

今回配布している資料につきましては、これまでのこの議論を踏まえて、今後の提言をまとめていく上での考え方を整理するために、現行計画の策定時における提言のスタイルをベースにしつつ、事務局で作成したものでございます。

資料4自体は、論点整理ということで後ほどお話し差し上げますが、まず資料4-2から御覧いただきたいのですが、いわゆる国の指針など、また法改正など、当然盛り込まなければいけないアップ・ツー・デートというのがございまして、そういったものを中心にポイントという形でまとめたのが資料4-2になってございます。このお話を簡単に差し上げたいと思います。

まず第1、第2という構成になっています。第1というのは、計画における基本的事項ということで、こういった狙いがあるのか、どういう位置づけのものなのかということが収められたところが基本的事項になっています。

ポイントとしては2つあって、この間にできた、例えば読書バリアフリー法でありますとか情報アクセシビリティ法、また、医療的ケア児支援法などという法の整備がございまして、こちらをまずは反映するという作業を行っています。

また、関連計画との調整というのは、東京都では、障害関係の計画以外に医療の計画、保健医療計画というものがあったり、もしくは高齢の関係で高齢者保健福祉計画などという行政計画もありますので、こちらとの調整というものも反映をしたところでございます。

続いて、第2ですが、東京都が目指す障害者、障害児施策の方向性というものを具体的な5つの目標という形で施策を展開してきましたので、ここの中でも施策目標Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ、Ⅳ、Ⅴ、それぞれに分けてポイントを書かせていただきました。

目標Ⅰは、共生社会実現に向けた取組の推進ということで、今現行計画で位置づけているところです。これについて、今回反映したポイントについて書いているのですが、1点目につい

ては、虐待防止等への対応というものは、非常に今、世間からも注目されているテーマでございますので、いろいろ様々書いていたところを集めまして「虐待防止等への対応」という項目を今回新設して、分かりやすくいたしました。

また、精神科病院における虐待防止、2月にありました某病院の事件につきましても踏まえ、ここは具体的な取組も書いていこうということを盛り込んだりしております。

また、障害者への情報保障の充実については、先ほど申し上げたように、情報アクセシビリティ法の成立等々ということも踏まえまして、改めて情報保障の充実という項を新設しております。

そして、この間、手話言語条例が成立したということが一つの大きな成果でございますので、こちらの取組内容についても記載する。

そして、読書バリアフリー法は、先ほど法ができたということで、これに関連する位置を改めて用意したというところでございます。

これが共生社会関係の大きな反映ポイントです。

続いて、2番目の目標というのは、地域における自立生活を支える仕組みづくりというものでございまして、いわゆる地域で安心・安全に暮らすための生活を支える仕組みづくりの施策をここに書いているところでございます。

一番の課題は、やはり重度の障害者への対応ということが今求められていますので、これについての記載も充実しております。

また、保健・医療・福祉等の連携による支援体制、地域における支援体制ということも求められておりまして、こちらの記載も充実しております。特に、精神障害については、重点的に、しっかりと書いていこうというつもりでございます。

また、災害時における取組内容についても記載も行っているというのが、この2番目の目標のポイントでございます。

3番目の目標は、社会で生きる力を高める支援の充実という表現になってはいますが、いわゆるこちらは障害児支援の項目でございます。

3つ掲げています。1つは、この間の医ケア児支援についての高まりを踏まえ、法改正、またはセンターの設置等についての記載を追加したということ。

また、新たに難聴児についての支援についても進めていくということが打ち出されていますので、その関係について盛り込んでます。

また、いわゆる過齢児の問題につきましては、都道府県が主体的に検討、調整を進めるとい

う方向になっておりますので、これに関連する記載も追加をしております。

次の施策目標4番目でございますが、こちらはいわゆる就労関係ということで、2点掲げております。

障害福祉サービスの新しいサービスとして、就労選択支援というものが追加されていますので、その記載の追加と、また、いわゆる福祉就労に関しては、工賃向上に関する取組について記載も充実しているといったところがトピックスとなります。

そして、最後の施策目標5番については、何といたっても福祉サービスを担う人材の支援が大事ということでございまして、2点掲げております。いわゆる非常に負担も重い、また重要な役割も担っておられる事業者への支援といたしまして、職場環境の改善、また効率化のための支援ということを念頭にこちらは書かせていただいたり、また、それぞれ障害といっても、様々ですので、特性に応じた支援のための人材の確保と養成というのを改めて項目として起こしたというところが、ポイントとなっております。

以上が論点整理で大きく事務局の方で反映したポイントとなります。

続きまして、実際の論点整理の資料4のお話を差し上げたいと思います。本日は、資料4のこの案をたたき台に御議論をいただければと考えております。

なお、この資料を御覧いただきますと、黒の星印と下線をつけた部分について、こちらは国の基本指針やこれまでの部会での御議論に基づき、これまでつくってきた論点整理を変更したり、新たに加えた部分ですよという意味でつけたところです。

本日は、この下線の箇所を中心に御説明したいと思います。

なお、これまでの専門部会では、詳細な資料をお示ししていない分野の記載もございますが、国の法改正、また都の新規施策等を踏まえまして、現時点でお示しできる内容をあらかじめ記載をしております。

来月の専門部会で改めて資料をお示しする予定ですので、その内容を踏まえていただいた御意見等を今後の修正案に反映させていただければというふうに考えております。

それでは、1ページを御覧ください。

こちらは、第1、障害（児）福祉計画に係る基本的事項といたしまして、3つの基本理念、そして5つの施策目標を記載しております。第3回の専門部会におきまして頂戴した御意見を踏まえまして、このたび基本理念の3番の説明部分について変更いたしました。

1ページ目の下の星印のところ、現行計画では、これまで「障害者が能力や適性に応じて」というふうに記載していたところなんですけれども、このたび御意見も踏まえまして「障害者

本人の希望や状況に応じて」との表現にしております。

そのほかにつきましては、現時点において現行計画と同じ表現としておりますが、これまでの計画との継続性も考慮しつつ、提言全体の内容等も踏まえて御議論いただければというふうに思います。

続く2ページ以降でございますが、第2の目標達成のための施策と取組といたしまして、5つの施策目標について順次記載をしております。先ほど資料4-2のポイントのところでも述べたのが、この施策目標ということになります。

まず施策目標Ⅰ、共生社会実現に向けた取組の推進に関してですけれども、1、障害及び障害者への理解促進及び差別の解消に向けた取組といたしまして、(1)と(2)を記載しています。

(1)では、3ページの上段の星印で、令和3年5月に改正された障害者差別解消法の内容を追記をしております。

(2)の下段では、東京開催が決まったデフリンピックの内容を追記し、開催に向けた取組の中で、共生社会の実現を目指す旨を記載をしております。

続いて、4ページを御覧ください。

4ページでは、2、虐待防止等への対応についてですが、今回新たに設定した項目となっております。

現行計画では、施策目標Ⅰと施策目標Ⅱにそれぞれで記載をしていたというのが今の計画ですが、この内容を、このたび精神科病院における虐待事件等も踏まえまして、今後の取組、充実強化を図るべく、今度の計画では、一つの項目として掲げることといたしました。

(1)では、全障害種別に係る内容といたしまして、事業所の設置者・管理者に対する研修の受講や委員会の設置等を徹底すること。都においては、あらゆる機会を通じて指導助言を継続的に行うことを記載しております。

(2)では、精神科病院における虐待防止策として、精神保健福祉法の改正に基づく対応や虐待の未然防止、早期発見等の体制整備の必要性を記載いたしました。

下段の3、障害者への情報保障の充実についても、今回新たに設定した項目となります。情報アクセシビリティ法や読書バリアフリー法に基づく各種取組を追記したほか、5ページの(2)には、手話言語条例の内容も追記をしております。

なお、ここで記載のある読書バリアフリー計画についてですが、都では、障害者・障害児施策推進計画の中に、その一部を組み込む形で作成する予定としております。

続いて、5ページでございます。

5ページの下段でございますが、4、スポーツ・文化芸術活動等の項目でありまして、約3ページにわたって記載をしております。

現行計画では、「障害者スポーツ」とこれまで表記しておりましたが、「パラスポーツ」との呼称に変更しております。

6ページ、中段の星印を御覧ください。

こちらには、「東京文化戦略2030」について追記をしております。都では、芸術文化振興における基本指針といたしまして、平成27年3月に東京文化ビジョンというものを策定し、それに従って取組を進めてまいりました。現在では、これに代わるものとして、令和4年3月にこちらの東京文化戦略2030というものを策定いたしましたので、その部分の修正をいたしました。

また、下段の(3)生涯学習等に関する項目につきましては、重度障害者の方々への機会も重要であるとの御意見をいただいておりますので、身近な地域における活動の場の重要性という点を改めて追記をさせていただきました。

7ページを御覧ください。

5、ユニバーサルデザインに関しましては、東京2020大会開催後の表記に修正をいたしました。

なお、スポーツ・文化芸術活動、福祉のまちづくりにつきましては、来月の第6回専門部会で説明資料をお示しする予定としております。それを踏まえ、次回以降、改めて御意見をいただければというふうに考えております。

続いて、8ページを御覧ください。

こちらは、施策目標Ⅱ、地域における自立生活を支える仕組みづくりでございます。

1の地域におけるサービス提供体制の整備では、(1)で国の基本指針を踏まえつつ、計画策定に当たって留意すべき事項を上げております。点線の枠内は、いずれも国指針に合わせた記載の追加となっております。

下段の星印でございますが、こちらは区市町村別だけでなく地域ごとのサービス、また定員の資料も提示してほしいという委員の御意見もいただいたことも踏まえ、区域設定の可能性について記載をいたしました。

次期計画では、すぐの設定は難しいものと現時点は考えておりますけれども、やはり同じ行政分野である医療、介護の分野における区域設定の考え方等とも整合性を図っていくことも視野に入れ今後検討していきたいというふうに考えております。

9ページの(3)を御覧ください。

上の白丸から順に、グループホーム、日中活動系サービス、短期入所につきまして、それぞれ整備の推進が求められることを前回までの御議論を踏まえ記載をしております。

また、5つ目の丸についてですが、高齢化、重度化にも対応できる支援体制について、少し文言の修正をしております。本専門部会でも、重度対応のできるグループホームの必要性については、多々御意見を頂戴したところがございますので、事務局といたしましても、こちらの一文は非常に重大重要であるとの認識を持っております。

続いて、10ページの上段2つの丸でございますが、国の基本指針の内容を追記いたしました。あわせて、地域生活支援拠点を設置済みの自治体でも、機能が活かされているのを見せてほしいとの御意見を頂戴したことも踏まえ、設置済みの区市町村において、さらにその技能を生かしていくことの必要性を記載をしております。

2、地域生活を支える相談支援体制等の整備についてですが、下段に法改正の内容を追記しております。区市町村における基幹相談支援センターの設置が義務化されたことの内容となっております。

続いて、11ページです。

こちらは、相談支援専門員やサービス管理責任者の養成に関する都の役割を追記しております。

12ページの上段でございますが、難病患者の方々に障害福祉サービスが行き届いていない現状につきまして、頂戴した御意見も踏まえ修正をいたしました。

続いて、14ページでございます。

3、地域移行の促進と地域生活継続のための支援でございます。こちらは、現行計画のタイトルをコンパクトに修正をいたしました。

15ページの(2)ですが、少し文言の修正をしています。

少し飛びますが、17ページを御覧ください。

こちらの中ほどの丸でございますが、精神保健福祉法の改正による新規事業の取組について、追記しております。

下段の4、保健・医療・福祉等の連携による支援体制についてですが、今回、構成変更により内容の充実をしております。

まず、このうち(1)精神障害として、精神障害にも対応した包括ケアシステムや都内3センターによる精神福祉保健相談等について記載しております。

18ページでは、上から2つ目の丸で、精神科救急の内容を記載しております。

5つ目の丸でございますが、発達障害児（者）への支援として、ペアレントメンターの重要性について御意見を頂戴したことも踏まえ、記載をいたしました。

下から3つ目の丸につきましては、国の基本指針の内容となります。

その下の摂食障害、また、てんかんにつきましては、都の保険医療所管部において作成しております東京都保健医療計画の記載と併せて追記いたしました。

続いて、19ページになります。

(2) 重症心身障害児（者）・医療的ケア児（者）については、前回提言の内容に、都における近年の新規事業の内容を踏まえまして追記いたしました。

一番下の丸は、法改正について反映しております。

続いて、(3) 難病患者、そして(4) 強度行動障害を有する障害者につきましても、前回提言の内容を基にして、国の基本指針の内容や、少し文言修正などを行っております。

(5) 盲ろう者につきましては、その障害特性により、特にきめ細かな支援が求められるということで、次期計画では項目を新設することといたしました。

続いて、20ページです。

こちらは、5、障害者の住まいの確保については、少し文言修正を行っております。

21ページは、6、安全・安心の確保ですが、法改正に基づく追記を行っているほか、22ページの一番上の丸に、国の基本指針の内容を反映しております。

下2つの丸につきましてはコロナの流行時に実施した対応策を踏まえ、今後の展望として求められることを記載いたしました。

23ページでございます。

こちらは、昨年度起きた認定こども園の送迎バス置き去り事故も踏まえ、今後の安全管理の必要性について追記をいたしました。

なお、住まいの確保、災害時支援については、来月の第6回専門部会で説明資料をお示しする予定にしております。

続けて、24ページに移ります。

24ページからは、施策目標Ⅲ、社会で生きる力を高める支援の充実についてで全体的に記載を充実をさせていただいております。

1、障害児への支援の充実につきまして、(1)の現状では、まず令和5年4月に施行されましたこども基本法を最上位の概念として追記をいたしました。また、障害児通所施設のサー

ビスの質の問題について御意見を頂戴したことから、2つ目の丸に質の向上の記載を追記しております。

3つ目と4つ目の丸につきましては、国の基本指針の記載を反映しております。

25ページの追記につきましては、上の2つは法改正の反映です。

3つ目は、先ほど地域生活における安全・安心の確保でお伝えした送迎バスの内容の再掲となっております。

下段の目標値では、現行の第2期計画で新設された目標を反映しております。

さらに、26ページ、こちらでは次期計画となる第3期の障害児計画の目標を反映しております。

27ページでは、(5) 障害児支援の提供体制を確保するための方策では、少し文言修正を行ったほか、障害分野以外への理解を深める必要があるとの御意見も頂戴しましたので、他分野からの研修参加についても触れております。

続いて28ページ、こちらは2、全ての学校における特別支援教育の充実、また、29ページの3、職業的自立に向けた職業教育の充実では、令和4年3月に策定した東京都特別支援教育推進計画（第二期）の第二次実施計画の内容を反映しております。

なお、特別支援教育、職業教育につきましては、来月の第6回専門部会で説明資料をお示しする予定としております。

続いて、30ページになります。

こちらは施策目標Ⅳ、いきいきと働ける社会の実現です。

1の一般就労に向けた支援の充実・強化については、(1)の実施状況では、現行計画で新設された目標を反映しております。

その下から次のページにかけては、次期計画となる第7期の計画の目標を反映しております。

また、31ページ、中ほどには、法改正により新設された就労選択支援について追記いたしました。

次の32ページでは、精神障害者の離職率が高い点について御意見を頂戴したことも踏まえ、上から3つ目の丸に就労促進や就労定着支援の充実について追記いたしました。

続いて、2の福祉施設における就労支援の充実・強化では、33ページの表記を都内事業所の現状に即した内容に修正しております。

最後に、34ページ、施策目標Ⅴ、サービスを担う人材の養成・確保であります。

多くの委員の皆様から、施設職員の人材不足について御意見をいただいたことを踏まえ、そ

の要因の一つとして、賃金の低さという点を記載をいたしました。また、中段、下段の追記事項については、国の基本指針の内容を反映しております。

35ページの2の障害特性に応じた支援のための人材の確保と養成では、今回新設した項目となっています。

施策目標Ⅱの地域移行、地域生活に係る支援の内容でも障害種別ごとの記載をしておりますが、人材育成も障害特性に応じた内容を充実させていくことが重要であるとの認識から、このような構成といたしました。

主に、重症心身障害児者、医療的ケア児等、強度行動障害を有する障害者への支援に関する人材育成の必要性を記載をしております。

論点整理の内容に関する御説明は、以上となります。

続いて、資料5も併せてお伝えいたしたいと思えます。

資料5を御覧いただきたいと思えます。

こちらについては、計画の策定に向けて（論点整理）目次（イメージ）という名前をつけております。こちらは、今説明しました資料4の論点の目次という部分を1枚にまとめたものです。今後、この論点を踏まえた提言をいただき、それを基に事務局で計画を策定していくこととしております。論点の目次が、計画全体の体系のイメージともなっております。

今回お示しているイメージでは、施策目標のローマ字Ⅰの2、虐待防止等への対応と、3、障害者への情報保障の充実を新設したことが、一つの変更点でございます。また、施策目標のローマ字のⅡの4では、保健・医療・福祉等の連携による支援体制の記載を充実させたことも、先ほども述べたとおり、ポイントになります。

そのほか、概ね現行の計画体系を踏襲するという方向で作っております。

また、この資料で右のところですが、「主な位置付け」という列に、国の指針、障害者基本計画、国の計画に盛り込まれている項目のうち、主なものについて都の計画との対応関係が分かるようになっておりますので、御覧いただければというふうに思えます。

今、御覧いただいているものは現時点での案ですが、提言を踏まえ、最終的には、こうした体系で計画策定していくというイメージをお持ちいただきながら、御検討を進めていただければと考えております。

説明は以上でございます。

○大塚部会長 どうもありがとうございました。

それでは、ただいまの資料4の論点整理、これについての審議ということで皆さんの御意見

を伺っていきたいと思います。

これに関しましては、市橋委員から御意見をいただいております。さらに、論点整理については、資料4-2にありました論点整理のポイントということも含めて加味し、さらに資料5の論点整理のイメージもありますので、全体として考え方、あるいは流れということも含めて参考にしつつ審議を行っていただければと思います。

ただ、この論点整理は非常に大きなボリュームとなっております。全体を2つに分けて議論を進めていきたいと思っております。前半は、第1の障害（児）福祉計画に係る基本的事項と、第2の目標達成のための施策と取組、そのうちの施策目標の2つ目まで、Ⅰの共生社会実現に向けた取組の推進、Ⅱの地域における自立生活を支える仕組みづくりと、ここまでをまず審議いたしまして御意見をいただきたいと思っております。具体的に言うと、23ページまでです。

まずは、第1部として23ページまで、第2部としてその後、皆様の御意見をいただきたいというふうに思っています。

それでは、前半の部分、23ページまでについて御意見をいただきたいと思っております。あとは御自由に挙手でお願いいたします。いかがでしょうか。

市橋委員さん、お願いします。

○市橋委員 文書を出したんですけども、ちょっと分からなかった部分があります。

資料4と資料4-2の関係、ここの関係は、僕の聞き方が悪いと思うんですけども、提言というのは最終的に、資料5に項目を散りばめながらやっていくということでしょうか。あるいは、4と4-2の関係が、俺の聞き方が悪いのかどうか分からないけれども、よく分からないということで、もう一回説明いただけませんか。僕らは提言をつくるために議論を進めているわけですね。

○大塚部会長 それでは、事務局より説明をお願いいたします。

○瀬川課長 まず、専門部会での検討につきましては、提言というものをとりまとめるために、委員の皆様方にご議論いただいております。

我々東京都がこれからつくろうとしている障害者関係の基本的方向性、また目標の実現に向けた施策展開に当たっての留意すべき事項について取りまとめたものが、提言という形になっています。このため「大事なことはこういうことですよ、そういうことを踏まえながら計画は作ってくださいね」というものをまとめたのが、提言というものとなります。

提言も今後策定する計画についても、同じような目次や体裁で作成する方が分かりやすいということで、提言の目次については、今後都が策定する計画と同じ形でお示ししております。

資料4というのは、論点整理ということで目次に沿って必要な事柄を文章で書いたものですが、非常にボリュームがあるため、何が変わったのかなということが分かったほうが良いと思ひまして、資料4-2にまとめております。

なので、資料4と資料4-2は重複しているところがありますので、そこが分かりにくいのかなと思いますが、大きな変更点は資料4-2を見ていただき、それぞれの文章に溶け込んでいるものが、この細かな資料4になっているということでございます。

○大塚部会長 よろしいでしょうか。

○市橋委員 いいですか、発言も兼ねて。

今のは分かったようなわからないような、すきっとするか、すきっとしないかそういう位置づけで御提言をするということでもあります。

なぜ、すきっとしないかという、僕も文章で書いたんですけども、今回の推進協議会では、総会でも専門部会でも活発な論議がされ、論点が明確化しました。私は20年前ぐらいから推進協議会に参加していますけれどもこれだけ論点を明確になった専門部会は、僕は多くないと思います。それだけ皆さんと努力をした結果じゃないかなと思います。そして、障害者団体と意見交換もでき、まとめていただいたことはありがたいと思います。

ただ、それが協議会でどういう議論がされ、どういう論点があったのかということ資料4で散りばめちゃったから余計分からなくなっちゃったということがあるんじゃないかなと思います。特に僕がこの文章をつくる場合は、論点を、わかるようにやったので、5は、そういう意味で、目次というわけですから、4もそういうところでは、もうちょっとどういう議論がこの専門部会でやられ、それを総会に報告するべきじゃなかったかなと思います。

もう一つは、散りばめたということで、明確な問題点が都民に分かるように、することで一番の目標は、これを読んでいただいて都民が分かるように項目ごとに文章を分けて行くべきです。もちろん全部が全部分かるかは言い切れませんが、少なくとも障害者が考えることはどういう論点で、僕らがどう議論をしたかが分かるように書くのが本当じゃないかなと思うんですけども、そこが本当にうまくいっているのかというところを、そうした観点から意見を述べさせていただきます。

それで、2つに分けるとということで、アドバイスください。

そもそも、東京都が作成する計画の意義が、具体的取組を明確にする必要があると思います。制度の多くは国が決めて、実際に運営しているのは区ですので、区市町村が立てた数値目標を集約するだけではなく、東京都がそれにふさわしい障害者施策をどう実現するのか、東京都が

やることを明確にさせていただきたいと思います。

これについては、さっき一番初めに課長さんが説明していただいた、例えば重度障害者等就労支援特別事業、東條課長が説明した、あれについても在り方の問題を言うのではなくて、むしろ中間的な東京都としてどういう施策ができていくのかを明確にしていけないといけないんじゃないかと。

国がつくったものを東京都が下ろして、東京都が区市町村に説明するということだけれども、いろいろな説明を聞きますが、難しいということなんか僕なんかは行政については分からないけれども、そういうところがあるけれども、これはすごく僕は前進だと思います。

国が何年来就労や学業に関してはガイドヘルパーなどは派遣しないということですが、一歩前進だと思います。

しかし、やろうという区市町村があまり広がっていないから、東京都がやっぱりそれをどうやっていくかということをやっていきたいと思います。

あと、もう一点だけ、入所施設の問題でいえば、やはり入所施設は地域移行が先行ではなくて、やはり待機者ゼロを目指すにはどうしたらいいかということをやっていかないといけないんじゃないかと思うんです。

あと、俺が言いたいことはあるんですけども、皆さんに失礼ですから文書を読んでいただきたいと思います。就労に関しては、後で言えばいいですね。

○大塚部会長 ありがとうございます。

事務局は、今のあれでおっしゃっていただきましたけれども、考え方ということなんですけれども、もしありましたら。

○瀬川課長 御意見ありがとうございます。

事前に市橋さんからは意見はいただいて、当然読ませていただいております。

まず、推進協で取りまとめた提言を頂いた後、次に計画作成を行うという流れは、計画自体を委員会で審議しながら作成する高齢や保健医療の計画作成の流れとは異なっています。

ただ、計画を作るといってもゼロから作るということではなくて、これまでの推進協専門部会でご議論いただき、前回の提言という形でつくっていただいたものがありますので、これまでの皆様の御意見の集約としていただいたものが今でも生きている部分があります。当然ながら、これをベースに必要な修正を加えながら、次期の改正を行っていくと。かつ、あらためて意見をいただきながら作っていくのが現実的な提言のつくり方と考えております。

また、限られた時間の中で議論を進めていくため、事務局の方で修正すべき点を予め反映さ

せて頂いたものを、委員の皆様へ資料として配布しておりますので、市橋さんからお話頂いているように、都としてどうするんだというところを、この専門部会で議論をして、叩いていて、提言の作成につなげていくというプロセスをイメージしております。

東京都が何を指して、どこを中心にやっていくんだ、とのご意見ですが、現行計画の大半は生きていると思っていますし、この内容を中心にして議論を進めていきたいというのが事務局の考え方です。

あと、各論については、またそれぞれいただきますので……

○市橋委員 各論は、今の件は、僕は異論はありません。

○瀬川課長 以上でございます。

○大塚部会長 ありがとうございます。

計画ということなので、いろいろな制約があることは確かなので、従来からの流れの中で、あるいは国が示している基本計画に基づいてという、この枠の中でやると。けれども、そのとき、そのときのニーズがあったり、新しい意見があったり、これをここで議論しながら、それにつけ加えながら、その中で東京都らしさ、東京都の支援、計画の明確な目標、東京らしさをどのように入れていくかという、難しい仕事をしていると思って、皆さん理解していただいて、私は今の制限がある中で最大限のことをやっていこうというふうに思っていますので、よろしくお願いたします。

ほかに意見のある方。宮川委員さん、どうぞ。

○宮川委員 東京都盲人福祉協会の宮川です。よろしくお願いたします。

すみません、ちょっと目が見えないので、音声でずっと追いかけていたんですけども、ちょっと分からなかったのを教えていただきたいんですけども、様々な項目があって、それを実現するために社会にいろいろ求めていくということが結構書かれているんですが、各条例ができたりとかいろんなものができて、例えば障害者差別をなくそうよとかということもここに書かれているとは思いますが、そういったものを障害当事者へ教育したり、しっかり周知したりということが、ここに書かれていますかね。ちょっと私は見つけられなかったんですけども、その辺があったら教えていただきたいんですけども。

○大塚部会長 いかがでしょうか。

○瀬川課長 御質問ありがとうございます。

3 ページのところ、ヘルプマーク、ヘルプカードの記載をしているところがあります。これは、援助や配慮を必要としている方が配慮を必要としていることを周囲に知らせるヘルプマ

ーク。また、支援が必要なことをうまく伝えられない障害者の方々が、周囲に支援を求める手段として活用するヘルプカードの普及に引き続き取り組み、都民に思いやりの心を醸成することが必要であるという記載をしております。

これまで、ヘルプマーク、ヘルプカードの取組については、この間も周知度を高めているところであり、引き続き重要と考え、今申し上げたような記載を継続で記載していこうと考えております。

○大塚部会長 よろしいでしょうか。

○宮川委員 ごめんなさい。ちょっと私が言いたいのはそういうことではなくて、様々条例とかができますよね。それを含んで、こういったものができてきているんだと思うんですけども、それを社会の方に求めていっているだけで、それを障害当事者へ教育とか、例えば簡単に言えば、障害当事者の方に、何が合理的配慮で何が合理的配慮じゃないのかとかということに分かってもらわないと、何でもかんでも、僕たち障害者だから合理的配慮を受けて当たり前だろうとなっちゃうと、逆に社会のほうで、いやいやと、アップアップになっちゃうと思うんですね。

なので、障害当事者にも、こういったものがしっかり教育、周知、理解してもらうことが必要なんだと思うんですね。何かそこが抜けているんじゃないかなと。例えばいろんな条例ができていただくのは、すごくありがたい。でも、その条例を障害当事者自らがやっぱり理解できていないと駄目なんだと思うんですね。なので、そういうところがないのかなというふうに感じました。

例えば福祉サービスも同じで、いろんなサービスをしてほしい、してほしい、これが足りない、あれが足りないよと皆さん言うんですけども、では、あなたは本当に障害サービスを全て理解できていますかというところがあると思うんですね。

実は、今ある障害サービスで何かと何かをうまく組み合わせれば、これはできるじゃんというようなことはあると思うんですよ。でも、それを知らずに何でもかんでも、俺は障害者だからこうしてくれ、ああしてくれと言っちゃうと、やっぱり受けてやっていただけるほうも「えっ」となっちゃいますよね。

なので、障害当事者への教育とか、そういったものというのは必ず必要なんだと思うので、何かその辺がちょっと、ここにはないのかなというふうに感じました。

○大塚部会長 事務局、お願いします。

○瀬川課長 御意見ありがとうございます。

やはりヘルプマーク、ヘルプカードの周知が引き続き必要であるということは、そのとおり述べたところなんですけれども、委員がおっしゃったように、障害当事者の方々もそこが分からないと、なかなかうまくいかないという御意見をいただきました。我々はそういった視点になかなか立ち難いところもあったので、非常に示唆に富む御意見と伺わせていただきました。

○志村課長 共生社会推進担当課長の志村です。若干補足させていただきます。

この中で、資料4の3ページになります。上から3つ目の丸ポチのところで、「障害者への差別の解消を進めるには、障害者が困ったり支援が必要なときに意思表示や相談ができるよう、障害者差別解消法・条例の趣旨や相談・紛争解決の仕組み等について、障害者本人の理解を促進することも重要である。」「都は、漫画やイラストを入れたパンフレットの「分かりやすい版」を活用するなど、今後も、障害者への普及啓発に取り組んでいく必要がある。」という記載がされております。この中で、障害者本人の理解を促進することも重要であるということは認識しておりまして、引き続き取り組んでいくことにしております。

先日の差別解消条例の協議会でも、障害当事者への理解、教育というのが必要という意見もありましたので、そちらのほうも考えていきたいと思っております。

以上です。御意見ありがとうございます。

○大塚部会長 宮川委員さんの意見は大切なので、この「障害者本人の理解を促進する」ということ、これは入っているけれども、この文言で十分かどうかということ吟味していただいて、足せるのか、あるいは、もうちょっと付け加えてはつきりさせるのか、このままかもしれないけれども、そこを検討していただけますか。

○志村課長 検討させていただきます。

○大塚部会長 お願いします。

ほかにはいかがでしょうか。山下委員さん。

○山下委員 すみません、ここでちょっと早退をしなければいけないんですけれども、この後、衆議院の議員会館に行きまして、報酬改定の障害者福祉予算を少し余計にいただけるようにお話をしてくるのに、そちらも行かなきゃいけないので申し訳ありません。

私は、2点だけお話をしたいと思います。

先ほど市橋委員からも出ておりましたけれども、入所施設の待機者が東京は1,400人いるという中で、国は削減をしろというような方向性が出ています。この辺の矛盾をどう解決するのかということが、これだけでは見えない。どういうふうな形で東京がそのところを落着させるのかというようなこと、前にもお話ししていますように、特に知的障害者を中心に全国に住

んでいるんですね。ここの中で、本人が希望するところで希望する人と暮らすという大きな目標が、それができていない。

このことをどうしていくのかということについて、すぐに解決ができる問題じゃないというのもよく分かりますけれども、しっかり考えてもらいたいということが1点。

もう一つは、強度行動障害についてなんですけれども、強度行動障害は後天的につくられるものです。赤ちゃんのときから持っているわけではありません。これを、僕に言わせると壊すという感じがするんですけれども、児童期、それから教育の期間の中で壊してくるというか、適切な支援ができていない。保育所等訪問指導でしたか、なんかももう少ししっかりやって、今、青梅なんかの場合には、障害者の専門の支援を児童期にやっているわけじゃなくて、みんな保育所なんですよ。

保育所の中で、保育士さんたちがどう適正にやっていいかというのが分からない中で、だんだんに壊れていってしまう発達障害の人たちというところについて、ここに書かれていたのは、なっちゃってからの専門的な支援がというふうに書いてありますけれども、なる前にきちんとしたものができていくことがとても大切なことだと思うので、その辺のところをもうちょっとうたっていただけるとありがたいなと思っています。

以上です。すみません。

○大塚部会長 御意見かな、もう出ているから。

○山下委員 すみません。

○大塚部会長 では、よろしく申し上げます。

御意見としていただいたということで、入所施設の課題と、それから強度行動障害の方たちのことをどのようにという、ペアレントプログラムとか、そこを足してもいいかもしれない。まさに、ならないようにお母さんたちにどのように支援をしていくかということによって随分変わるということなので、その辺とも関連してくる。

ほかにいかがでしょうか。原田委員さん。

○原田委員 東難連の原田と申します。よろしくお願ひいたします。

私は、初めての参加でして、1回目から4回話に参加させていただいております。今日は、中間の論点整理ということでございますので、思うことは、昨年12月には国は難病法と改正児童福祉法、それから障害者総合支援法が、一体改革の中でまとめられました。既にこの10月から施行されていますがその附帯事項にも記載されていてもっともだなと思いました。難病のところをずっと見ていますと、障害者の領域みたいなまた障害者の領域から見ていると難病み

たいなところを感じました。表記の仕方のところで、厚労省が障害者総合支援法のところに括弧書きで（難病も含む）という書き方をされています。

具体的に、申しますと今、課長からも説明がありましたように、来年度、作成するにあたっては、難病について何らかの形の表記の仕方をお考えいただけないかなどという提案でございます。

表現の仕方について、今日は難病に関係する担当課長の久村さんはおいでにならないんですが、御検討いただきたいと思います。

それから、実施、施策を執行していく段階で、各区市には、既に様々な制度があって、マンパワー不足というか、一人の人間が幾つもの会議体に入っていて、本当に計画が実行できるのか、心配なところを感じています。雑感ですけども、申し上げておきます。

1点目のところは、ぜひ御検討いただければと思います。よろしく願いいたします。

○大塚部会長 ありがとうございます。

これは、今、事務局から。お願いいたします。

○瀬川課長 御意見ありがとうございます。

今、委員おっしゃったのは、具体的にはどういう形で考えてほしいということでしょうか。特に、基本理念のところですけども。

○原田委員 例えば「都は、「障害者権利条約」や、「障害者基本法」、」とうたっていますので、障害者総合支援法のところでもいいですけども、難病法とか改正児童法の内容を触れてもらえるかということです。具体的には、そういったところです。

括弧書きでもいいと思います。これを生かすためには、東京都内では難病患者で医療費助成対象になっている方の総数は、約10万3,000人います。軽症者も含めると相当数関わりますので、ぜひ御検討いただければと思います。

○瀬川課長 様々な障害特性の方もいらっしゃるんで、それぞれ全部触れるということはなかなか難しいところもありますが、御趣旨は分かりましたので、持ち帰って考えたいと思います。

○大塚部会長 よろしいですか。

ほかにはいかがでしょうか。越智委員さん。

○越智委員 東京都聴覚障害者連盟の越智です。

前々から言わなくちゃいけないなと思ったところなんですけれども、23ページの（2）のところ。地域生活における安全・安心の確保のところ。です。

そのところに、警察や消防にアクセスする際の困難を軽減するというふうに記載があります。今の状況としましては、よくなってはきています。例えばファックス110番というのもございます。専門のアプリもございます。さらに、電話リレーサービスもありまして、24時間対応していただきます。アクセス自体はスムーズになってきています。

問題は、アクセスの後なんですね。私自身も昨年、生まれて初めて救急車を呼びました。去年、夫婦でコロナに感染してしまって、妻がこけてしまって、大けがをしたんですね。それで救急車を呼んだんですけども、たまたま近くに娘が住んでおりますので、娘に連絡してもらったんですけども、スムーズに来てもらった。

ですが、救急車が来た後に話が通じない。筆談もできない。結局、娘に来てもらって、娘が通訳してくれて、やっと対応してもらいました。私たちは、もう全然理解できなかった。そういう経験があるんですね。

そう考えると、アクセスはスムーズでよかった、その後がどうするのか、これは追加していただかないと解決できないんじゃないかなと、結局は解決になっていないんじゃないかなと思います。

30年ぐらい前の話なんですけど、国連の障害者10年のスローガンが、「完全参加と平等」というスローガンでした。ただの参加ではなくて、完全参加ですね。どれが完全参加というのか。

聴覚障害者の委員から、その際に、参加と平等だった、我々障害者は参加する、いるだけでは意味がない。きちんと情報保障が必要です。情報保障がないと完全参加ができない。完全が追加された、完全参加になった。それと同じように、アクセスで完璧、終わりじゃなくて、アクセス後のこともやっぱり必要かなと思います。どのようにお考えになりますか。

○大塚部会長 ありがとうございます。

御意見として、アクセスと、その後の対応というか、そこまでという。

事務局、もし御意見があれば。

○瀬川課長 アクセス数について大事という認識はありましたけれども、今、越智委員からありましたように、その後が大事なんだという貴重な御指摘もいただきました。どこまで対応できるかというのはありますが、いただいたご意見について検討したいと思います。

○大塚部会長 よろしくお願ひします。

ほかにはいかがでしょうか。石川委員さん、どうぞ。

○石川委員 友愛学園児童部の石川です。

虐待防止関連のところ、意見というか気になったこととしてお話ししたいんですが、ここ

で、令和4年4月から虐待防止と併せて身体拘束の適正化が義務づけられていると思うんですが、文言の取扱いのところになるんですけども、事業所においても身体拘束については、今度は報酬の取扱いで令和5年4月から減算対象になっているかと思うんですね。

そういう意味では、非常にこの身体拘束というところも重要な課題というふうになっている中で、さらに、厚労省のいろんな文書を読んでいますと、虐待防止と身体拘束等の適正化と言葉を使い分けられている文言を結構見たりするものですから、こういった部分で、東京都として、このタイトルが「虐待防止と権利擁護」というふうにはなっているんですが、この虐待防止に身体拘束が組み込まれているという理解なのか、それか別として、出して取り扱うのかというところは、気になる場所として意見をさせていただきたいと思います。

○大塚部会長 ありがとうございます。

御意見ということで、事務局から、どんな考え方か。

○瀬川課長 御意見どうもありがとうございます。

虐待というのは、精神科病院での事件も踏まえ、今、特に東京においては大きな課題ですので、特出しで虐待防止を打ち出したものです。委員おっしゃるように、虐待イコール身体拘束ではないものの、身体拘束の決められた手続きがされていないこと自体が、虐待につながるものであり、密接に関連するものと思っています。

ただ、おっしゃられたように、身体拘束の部分でも当然事業者が守るべき基準として、しっかりと位置づけられているというところはトピックかと思いますので、そういった観点から記載の可能性を考えたいなと思いました。

○大塚部会長 ありがとうございます。

身体拘束を出したほうが、虐待の中においても今ここが注目されていますよというポイントは当たると思うので、やまゆり事件や、あるいは精神科病院における身体拘束も大きな課題になっているので、これも含めて出したほうが個人的にはいいと思いますけれども。

ほかにはいかがですか。森山委員さん、どうぞ。次は東委員さん。

○森山委員 育成会の森山です。

私も虐待防止等への対応というページです。

八王子の精神科病院のことがあって、今おっしゃられたように、これは大変大きな課題だと認識しているということで、精神科病院のところは（２）にあって、（１）のところには、同じ虐待防止と権利擁護というところで「障害福祉サービス事業所及び入所支援等において」となって、3つ目の丸においては「使用者による虐待」と、こういう項目に分かれていると思い

ます。実は、昨日かおとといですか、新聞にグループホームの食材費について、国の基準に反して実費よりも多く利用者から徴収していた問題が掲載されておりました。

今後、業務管理体制を調べるとありました。特にグループホームは、ここに当たると入所支援等になるのか、障害福祉サービス事業者というところに位置づけられるのかと思います。このようなところを利用している人はB型で、障害者年金2級というような人が非常に多く、そして、そういう人たちは本当に生活がぎりぎり、親の持ち出しでグループホームに入っている人が多いです。そういった中で、こういう食材費とかというのは本当にとんでもない問題で、経済的搾取に当たろうかと思います。

やはり障害福祉サービス事業所というところでひとくくりに、この上の段になっておりますが、精神科病院もそうですが、グループホームも入所施設も密室でございます。同じ密室なんですね。本人が苦情を言うことがなかなか難しいので、やはりこれも同等に精神科病院における虐待は、とても大きな問題ではございますが、もう少し(1)のところを膨らませていただくか、同じ系列に並べて置いていただければというように思います。

以上です。

○大塚部会長 ありがとうございます。

事務局は、御意見はありますか。ホットなニュースだから。

○瀬川課長 あまり細かなことは申し上げにくいんですが、グループホームというのも見えないところが多々あって、今おっしゃられている食材費の問題についても、その一端だというふうに考えております。

それを障害福祉サービス事業所とグルーピングしてしまうと、そのニュアンスが出ないと思ったので、もう少し書き方を考えたいと思いました。

○大塚部会長 よろしいですか。

東委員さん、お願いします。

○東委員 相談支援専門員をしています東です。

相談支援専門員の立場と精神科病院からの地域移行に携わっている立場からコメントいたします。

まず、「2虐待防止への対応」のところで、八王子の精神科病院で行われた虐待案件を踏まえてこのように取り上げていただいたのは、大変よかったと思っています。また、このタイミングで取り上げていただいたのはタイムリーでよかったと思います。

精神疾患のある方が身体科にかかる際入院も救急も複雑な問題があると理解しています。八

王子の某病院は身体科の問題がある患者さんの入院を積極的に引き受け、最後のよりどころのような形で使われた病院です。背景には、身体疾患がある方を受け入れる精神科病院が少ないという課題があります。ですので、話題になっている某病院に行かざるを得ない現状があるということは、一応委員の皆様にも知っていただきたいと思います。必要悪という言葉が正しいか分かりませんが、そういうこと事実があることを受け止めるしかありません。

それから、ここで言う話ではないかもしれませんが、都立病院のような効率の病院が優先的に身体科の疾患がある方を優先的に受け入れていただくような仕組みは必要なのだろうと考えます。

続いて、精神科病院からの地域移行についてです。特に地域の側の保健、医療、福祉の連携に関する支援体制のところを特出ししていただいたところは、大変ありがたいと思います。

ただ、以前も発言したと思いますが、東京都の場合、精神科病院の偏在の問題が大きくて、西高東低問題といいますが、西側に精神科の病院が多くあり、東側にはほとんどない。東側のほうは、逆に千葉を使ったりするということもありますが、住んでいる場所と入院している場所があまりにも遠過ぎて広域にわたるので、地域移行支援がなかなか進まないという問題が構造上あると考えます。

これは医療計画に関わってくることですから、ここで十分話せることではないかもしれませんが、この部分に関しての問題意識というか、それが東京都独自の課題だということでは、触れていただきたいと思います。また、離れている自治体同士のバックアップや連携は、東京都でなければできないかなと思ったので、コメントさせていただきました。

以上です。

○大塚部会長 前半部分は御意見というか皆さんに知ってほしいということなので、特に2つ目は、もしありましたら。

○佐藤課長 ありがとうございます。精神保健医療課長の佐藤でございます。

前段でいただきました合併症状についても、本当に都としても課題だと考えていて、救急のほうは都立で多少受けているところはあるんですけども、慢性のところに対しての部分が非常に難しい中で、引き続き対応を続けていきたいと思っております。

あと、後段でいただきました地域移行、西側に精神科病院が多くある、これは本当に都の、地理的な特性もあって非常に難しい対応があります。八王子、青梅、その辺に精神科病院はありつつ、利用される方は区部の方が結構いて、かなり遠距離の中で、地域移行、それから家族との関係性も非常に困難なところがあり、他県等にも、ああいう形で八王子にあるという状況

にございます。

引き続き、もちろん地域移行につきまして、都では6つの事業者様に区部ブロックごとにお願ひして地域移行を進めて、それはそれで効果を上げていますけれども、遠いところで非常に困難さを伴うところについて、今回のこの計画においても少し記述を増やさせていただいて、都として課題認識を明確にさせていただきたいと考えております。ありがとうございます。

○大塚部会長 ありがとうございます。

それでは、市川委員さん、中山委員さん、安部井委員さん。どうぞ。

○市川委員 公募の市川です。

いつも自分は何者かということから説明するのが大変なんですけど、いつも相談支援専門員と言っているんですけども、実はいろんな側面があつて、精神保健福祉士でもあり、とある精神の就労関係の当事者団体の理事長もしております。八王子のほうにも、かなり御縁があつたり貢献をしております。

なので、実を言うと全障害を引き受けていますので、皆さんの話が全てヒットして、全て私も現場で熱く語れる。だから、どの方の意見もすごくよく分かるなと思ひながら今日もお聞きしておりました。

その中でも、実を言うと私も気になっているのがあつて、障害者本人の理解を促すという宮川委員の話、これも本当に私は逼迫しているなと思ひております。今、当事者団体の中の理事長もしておりますと、皆さん、やっぱりいろいろ主張されます。主張されますけれども、共生社会において、私は障害者も健常者も、本当に、ある意味分け隔てなく、配慮は当然必要ですけれども、ある程度配慮は必要だけれども、共生社会として生きていくためには、お互いの理解をしなくてはいけないと思ひております。そこの教育が実は足りていないと、すごく実感しております。その点については、私も、また強く宮川委員に同感ということで、御意見を追加で入れていただければありがたいと思ひております。

あと、強度行動障害の方、こちらは今、保護者の方が私の相談を順番待ちしております。もう涙ながらにお母さんたちは逼迫して、お母さんたちが二次障害で精神疾患になっています。どうしてこの子がこうなったんだ、こういう行動になったんだと涙ながらに訴えて、次は何月何日、市川さんお願いしますというぐらい、実を言うと皆さんは、かなり困っていらっしゃいます。

先ほどおっしゃられたとおりに、生まれ持ってというよりも、何かその後の対応の仕方によって、かなりそうなっているかなというところがありますので、ここの教育機関とか保育

所との連携は、本当に私も必要だと思っています。

現場の方たちはかなり悲鳴を上げておりますので、ここに対してかなり強化的な対応をしていただくといいんじゃないかと思います。その子たちの行き場所もなくなっていて、今、ひきこもりになって、また大騒ぎしていますので、そういったところもぜひよろしくお願いしたいと思います。

あと、それにつないでなんですけれども、虐待防止の関係です。こちら、私は今も、昨日もちょっと実を言うと、とある区のほうに通報に近いようなお話をさせていただいております。

例の今回の虐待防止の精神科病院で、実を言うと、日本で一番最初に声明文を出しているのが、私が今、理事長している施設団体です。そこが一番最初に声明文を上げております。それぐらい私たちは敏感です。

その中でも、やはりそればかりではなく、私的には、いろんな議論がありますので、虐待と一言で言っても簡単にはいかないというところがありますので、ここは徹底的に調査をしていただいて、きちんと対応していただければと思います。

この短い時間でここは語り切れないので、もしまた別の第2部、高橋先生もおっしゃっていましたよね。何かこういう会ではない、別の会を設けたほうがいいのではないかという、本当に提案したいぐらいなんですけど、そちらのほうで熱く語りたいたいと思う案件ですので、よろしくお話ししたいと思います。

あと、精神科ですね。こちらは本当に病院がないです。今、私は八王子のほうでも活動していますけれども、本当にそちらのほうに偏っておりますし、私もなぜそこで理事長をしているかという、そちらのほうに需要があるからです。

だけれども、ないところがあります。私は後見をしています。実を言うと、長期入院はさせたくはないんですけども、戻ってこられない若者がいるんですよ。これは強度行動障害にもつながったり、いろいろやっぱり幼少期からの生育歴があったりして、かなり課題があって、そうになってしまいました。

もう本当に私は、かなりこれは大きな問題だと思っております、戻ってこられない、特殊な治療をしてしまっている。どこも受入れがない、どうするんだということで今も大きな課題です。これについても、また追って説明できる機会を設けていただければ、こういう課題がある方は、別に氷山の一角ではないんです。そういう方たちがいるということをお話しいただければと思います。

今回は時間がないので、細かなところまでは言い切れませんが、本当に全てにおいて

皆さんの御意見というのが本当に貴重です。難病の方の話も本当にそうなんですけれども、重度の方ばかりではないんです。生活に困っているのは、微妙なラインの方たちというのが、逆に困っている方がありまして、どうやって生活をしていくんだと……

○大塚部会長 ありがとうございます。御意見としてでよろしいですか。

○市川委員 よろしく申し上げます。

○大塚部会長 幾つかいただきましたので。

それでは、中山委員さん。

○中山委員 東京都医学総合研究所の中山と申します。難病の立場から参加させていただいております。

資料の20ページなんですけれども、難病のことについて2つ丸をつくっていただいて、さらに星のところを強化していただけるということで、大変ありがたく思っております。

ただ、すごく細かいことで恐縮なんですけれども、難病の大きな特徴として、非常に多職種連携が必要であるということと、様々な制度を利用していくというところがあり、この星の文章に非常にそこが網羅されているとは思うものの、相談・支援センター、公共職業安定所、医療機関等でありまして、この「等」の中に様々な機関が含まれていて、どこまで入れるかというところはあるのですが、こちらのタイトルが医療と保健と福祉の連携というところですので、できたら保健所とかケアマネさんといったようなところ、保健福祉の機関もきちんと連携するということを明記していただけると、非常にありがたいというところが一つ。

もう一点、障害福祉サービスの利用も含むと、この「も」というのがすごく大事なポイントになりまして、介護保険と障害福祉サービスの併用の問題だったりというところがございまして、できたらこの一文は丸を2つつくっていただいて、多職種連携の部分と、様々な制度を複雑に、むしろ軽症の方等も含めて、どう利用していけるかといったところが伝わるような文章になると、非常にいいなというふうに思いました。

以上です。

○大塚部会長 ありがとうございます。

微妙なところのニュアンスを。もし事務局で御意見があったら。

○瀬川課長 御意見どうもありがとうございます。

細かく触れられていないところについて御指摘もいただいたので、検討したいと思います。

以上です。

○大塚部会長 安部井委員さんに言いますけれども、安部井さんは多分子供のことも含めてあ

るので、2つに分けましたけれども、後半も含めてこれから手を挙げていただきたい。まだ発言されていない人も含めて、ありますので、後半も聞いていきますので、お願いいたします。

では、安部井委員さん、どうぞ。

○安部井委員 前半の部分で、6ページのところです。

(3)の生涯学習の部分です。新たに加筆していただきまして、本当にありがとうございます。さらに、お願いがあるのですが、国の第5次障害福祉計画には「訪問支援」という文言も入っておりますので、できましたら星印の後、「があることは非常に重要である。」の後に、「また、訪問支援を含む多様な学習活動を行う学びの場や、その機会が得られるよう」と加筆していただくと大変うれしく存じます。国の第5次計画にも書いてありますので、東京都もそれに呼応していただければと思っております。

あともう一点、19ページのところ、(2)重症心身障害児(者)について記載していただいておりますところ、特に、今回は加筆はございませんでしたけれども、5つ目の丸ですが、同じ文言の記載ではありますが、これまで私が述べてきたことを十分に受け止めていただいている同じ記載だと思っておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

以上です。

○大塚部会長 これも微妙なニュアンスの言葉もありますので、また、事務局、それは参考にさせていただきたいということで、よろしいですか。

ありがとうございます。

それでは松尾委員さん、お願いします。

○松尾委員 育成会本人部会ゆうあい会の松尾と申します。よろしく申し上げます。

私のほうでは10ページ、多分皆さんのほうだと11ページになるのかしら、10ページでいいですか。

その中で「入所等から地域生活への移行」とか「一人暮らし等を希望する障害者へのグループホームでの支援の充実を図る必要がある。」という項目があると思うんですけれども、それに対して意見を言わせていただきたいと思います。

うまく伝えられるか分からないんですけれども、まずグループホームから独り暮らしをするということは、非常にこれはいいことだと思うんですけれども、1つ問題があって、グループホームに実際に入所された後でも、例えば世話人さんとかとの人間関係等々とか、あと自分が実際入ったのはいいけれども、生活が合わないということで、多分抜けられてしまう方がいらっしゃると思うんですね。そうすると、自動的に自宅というか実家に多分戻るケースがまずあ

と思うんですね。

そのときに、自宅に戻った後に独り暮らしをするという選択肢になると思われるんですけども、そのときに、自宅から独り暮らしをするに当たって、支援というんですかね、使える福祉のサービスの支援なんですけれども、実際私もそうだったんですけれども、これは多分、前回のときもお話しさせていただいたと思うんですけども、私もグループホームから出た後に実家に戻って、その間、独り暮らしもしたことはあるんですけれども、そのときに、当時は福祉のサービスというのは一切私は使っていなかったもので、自分のほうで一般の不動産屋さんとかに行き、自分の分からないなりに、そういういろんな条件とかを伝えたところ、最後に、自分もちょっとそこは浅はかだったんですけれども、ばか正直に自分の障害だということを伝えたら、手のひらを返したように、おまえみたいな障害者に貸すような物件はないということで、出ていけみたいな形で、そういうひどい対応を取られたことがあります。

なので、そういうこともあり、自宅から独り暮らしをするに当たって、支援の拡充もしっかりしてもらいたいなと思ひまして、それはなぜかという、私もそうですけれども、ふだん、ちゃんと福祉のサービスを利用している人は、ある程度理解はできると思うんですけども、重度とか軽度の関係は抜きにして、ふだん福祉のサービスを利用していない人というのは、多分路頭に迷うと思うんですね。

そういう意味でも、これから親亡き後とかもそうですけれども、やっぱりサービスの拡充、ちゃんとした、うまく使えるように理解をしてほしい。

○大塚部会長 ありがとうございます。

独り暮らしにおいて、いろいろな使えるサービスというのを拡充してほしいと。もっと地域生活がうまくいくようにということで、御意見をいただきました。

それでは、本多委員さん。

○本多委員 滝乃川学園の本多です。

知的障害の方を主に対処させていただいています。2点あります。

1点目は、先ほど森山さんもおっしゃったように、障害者の虐待防止と権利擁護という4ページの部分なんですけれども、日中サービス支援型のグループホームというのが結構たくさんできてきて、24時間365日対応なので、全然中身が見えてこないというか、中で何をされているのか、日中どこかに通うというわけではなく、ずっとグループホームで住まわれているんですね。

国の最初のイメージでは、御高齢になられて、なかなか日中通うところに行くのも大変だと

というような方などを想定されて、ゆったり過ごしていただくというイメージだったかと思うんですけれども、意外と、それこそお元気で、行動障害があるような方も含めて、こういったところに入居され、中に目が行き届かないというところで、とても危うい感じがあるんじゃないかなというふうに懸念をしています。ですので、何かしら、この日中サービス支援型のところに第三者の目が入るようなことも検討していかなければいけないかなというふうに思っているのが1点です。これは意見です。

もう一点は、後半の部分の35ページの障害特性に応じた支援のための人材の確保と養成というところの3つ目の丸です。強度行動障害を有した人への職員の人材育成なんですけど、東京都でも強度行動障害を有する方への人材育成をしてくださっているんですけれども、居宅介護事業者の行動援護を対象にしたヘルパーの養成までは、なかなかやっただけいていない現状があります。

こちらは、行動援護の事業者指定を取った事業者が独自に研修を企画することができるようにはなっているのですが、費用的にも3万、4万という金額がかかるような感じのところが多いです。

その中で、入所施設などは東京都が行っている強行の研修を無料で受けられるんですが、ヘルパーの事業所は幾らそこに応募しても、結果としては受講を認めてもらえないということが、本当に現実的にたくさんあるなというふうに考えておまして、でも、地域移行と言って、一生懸命、強行の人も含めて地域に出しているのに、地域でそれを支えるヘルパーさんを中心とした人たちへの教育というのが、民間任せになっているというところも課題があるなと思えますし、せっかく都がやっている強行の研修のほうにも、ヘルパーの受講をもうちょっと認めていただきたいなというふうに考えております。

以上、2点です。

○大塚部会長 1点目は御意見で、2点目の特に強行の研修については、何か事務局から御意見、御回答があれば。

○東條課長 地域生活支援課長の東條です。

今お話のあった行動援護の研修については、指定ということで別の部署になりますけれども、実施しております。強度行動障害の研修は、東京都でやっております、にお申込みが今大変増えており、それに応じて、どんどん定員も増やしてきているというところなんです。

今後についても、そういった申込みの状況に応じて、どのように拡充していけるかというようところは非常に大事なことに思っておりますので、新しい計画の中でも、しっかりその

課題として記載をしていきたいと思っております。

以上です。

○大塚部会長 よろしいですか。

ありがとうございます。

24ページ以降から最後まで含めて、今、御意見、御質問等を聞いております。

西川委員。

○西川委員 公募委員の西川と申します。

自主活動で福祉サービスへのアクセスの援助と、それから就労の支援、職場定着の支援というのを業務で行っております。

まず3ページの障害者への差別の解消を進めるためにはとありまして、告知として「分かりやすい版」を活用するなど、障害者への普及啓発に取り組んでいく必要があるということだったんですけども、区役所にこういったサービスがあるから、多分申し込めると思うので受けてみたらということ、友人、知人にアドバイスをし、そのサービスを受けるということ、個人的にしているんですけども、情報がもう少し、例えば学校とか広告とか、方法は分からないんですけども、福祉サービスが行って申し込んでやっとなら受けられるのではなくて、向こうから困っている人に対して来てくれる仕組みがあると、すごくいいなというふうに日々思っております。

あと、32ページなんですけれども、障害者の雇用促進とか職場定着に関しての言及があるんですけども、職場に障害を持った方が就労しまして、結局短期間で辞めてしまうということ、目の前ですとか近隣、知人の同業のような方からお話をよく伺っております。

企業に対して支援をしても、一番間近で働くメンバーに、障害者の人とかそういった特性ですとか、個々人の状況に関しての情報が実は下りていなくて、それで人間関係がうまくいかなくなって辞めてしまうということが結構ありまして、職場定着ということで、もう少し丁寧な、伴走ではないですけども、そういった働きかけみたいなもの、例えば人事の人と話し終わりではなくて、もう少し一歩踏み込んでいただいて支援をしていただくというのがあると、とてもいいなと思っております。

以上です。

○大塚部会長 ありがとうございます。

御要望かな、もし事務局から短い回答でいいので、あるいは、この中に何か生かせる文章があるかも含めて。

○平岡課長 御意見ありがとうございます。産労局の平岡と申します。

委員からいただいた職場定着に向けて、周りの従業員の方の意識の向上という観点について、東京都においては東京ジョブコーチといった形で、支援の専門家が会社の相談に応じながら、一緒に働く従業員の意識の向上についても支援をさせていただくといった取組を進めているところでございます。

障害者雇用は、言うまでもなく共生、共に働き、共に力を発揮するといったことが大事かと思っておりますので、そういった観点からしっかり施策を進めてまいりたいというふうに思っているところでございます。

○大塚部会長 よろしいですか。

それでは、もう一度、全部を通して。

菊地委員さんからお願いします。次に安部井委員さん、そして、市橋委員さんから。

○菊地委員 私も、この就労に関して意見を言おうと思って控えていたんですけども、それも含めてということになりましたので、意見を言わせていただきますと、就労というと、企業の作業を請け負って工賃をいただくという発想になると思うんですけども、ただ、障害者の就労という発想をもう少し変えていく必要があると私は思うんですよ。

というのは、どういうことかと申しますと、特に知的障害の方に多いんですが、絵を描かせるすごい才能があったりとかというのがあるんですよ。そういうところに目をつけて、皆さんに絵を描いていただいて、その中で例えばTシャツにプリントしたりとか、あるいは、はがきを作ったりして製品化してお金に、利益に結びつけるということをやっている、もう実際そういうのがあるんですよ。

ですので、そういう形でプロデューサーというか、制作者というかアーティストとして製品の中の利益を還元していただくという仕組みですね。これをもう少し取り組んでいく必要があると、私は前々から思っていたんですよ。

というのは、御存じのとおり、結構知的障害の方とかは才能がある方が多いんですよ。だから、障害者だから工賃は少ないですねというような発想だけじゃなくて、もう少し、創作者とか芸術家として認めるみたいな、そういう発想が就労支援の中にも必要じゃないかと私は思いまして、その発想の転換というのが、まだうまくいっていないんじゃないかと思うんですよ。それを提案したいと思います。

以上です。

○大塚部会長 ありがとうございます。

芸術的な才能も含めて、就労と結びつけると。御意見として伺います。

安部井委員さん、お願いします。

○安部井委員 東京都重症心身障害児（者）を守る会の安部井です。

後半部分で、医療的ケア児について、発言させていただきます。

医療的ケア児関連の施策については、昨年度来、親の就労に向けた支援ということをかなり充実しております、本当に感謝しております。今年度、新たにペアレントメンターの事業も始められるということ聞いておりますが、就労が前面に出てきてしまっています。前年度も、これから記載する場合には、就労だけではなく、生活全般の相談も受けられるような記載にしてほしいということを発言しておりました。実際、私が地域で医療的ケア児の保護者の方から受ける相談、これはまさしくペアレントメンターをボランティアでやっているわけですけども、公的なところでは相談できないような、本当にプライベートな相談が数多くあります。

ですので、そういうようなことも話せるような環境、ボランティアではなく事業として行うのであれば、生活全般の相談もできるような事業表記や仕組み、環境づくりも併せて考えていただければと思います。

以上です。

○大塚部会長 御意見でいいですか。

○安部井委員 お願いします。

○大塚部会長 御意見として伺いました。

市橋委員さん、お願いします。

○市橋委員 僕は、提出した資料で言い足りなかったこと、この部分に関して、裏のページの4、5、6で言わせていただきます。

1つは4番目で、これもいろいろあるんですけども、僕は東京都の障害者雇用の目標をきちっとやるべきじゃないか。いろいろな障害者に受検する機会を与えたぐらいのことじゃなくて、やっぱり綿密な計画を書いていくべきじゃないかと思います。

2つ目に、5番に書いた東京都独自の施策をどうやって生かしていくか、これはもっと僕は威張っていいと思うんです。これを本当に国の施策の貧困から守っているということ、例えば実感がないと言われると困るけれども、東京都の医療費助成に関して、国からのペナルティーばかりずっと続いています。この額は大きいと僕は思うんですけども、いかがでしょうか。5に関してもう本当に、障害者団体の意見では、人材不足の問題ですけども、これも単に理解がないとかじゃなくて、やはり東京都としてどういう計画を進めていくか。例えば国に関し

て報酬単価の引上げ、東京都がやっているサービス、あれをどうやって伸ばしていくか、具体的に提起をしていかないといけないんじゃないかなと思います。

この3点について、話しておきたいと思います。

○大塚部会長 ありがとうございます。

3点いただきました。就労のこと、手当のこと、そして人材のことということで、御意見として、事務局からあればお願いいたします。

○瀬川課長 市橋委員から3点の御意見をいただいております。

いきいきと働ける社会の実現について、東京都自らの目標と設定をどう進めるのか明示がないという御指摘をいただいております。直接、公務員として雇うという部分に関しては、総務局、教育庁、各局もありますので、今どういう形が書けるのか確認しながら、このところは検討していきたいと思っております。

それと、重度障害者就労支援特別事業については、先ほど東條課長からも話していますので、都の関わりとしてどこまで書けるのか、もう一回考えたいと思っております。

2点目の、マル障や、手当について書くべきではないかと頂いた件ですが医療費助成については、いろんな団体要望の中でもお話ししているかと思っておりますけれども、まず医療保険制度があって、なおかつ重度の障害者の医療の困難性、経済的負担に対して、マル障という形で支援していると話していますので、これについては現時点で変わるものではないと思っております。

ただ、医療の重要性については、当然認識は持っていますし、国に対してもしっかり申し上げたいというふうに思っています。

また、手当について、経済的給付に関しては、都としては国の責任でしっかりやるべきと、基本的なサービスであるので国でやるべきと一貫して言っております。ここは一つの都道府県の役割として、国に対して物申すという形で国に対して伝えていきたいというふうに考えております。

それと、あと最後の6番目、人材の部分ですね。第4回目の専門部会でもお話しいただいております。今非常に物価高騰もあって大変というお声をいただいているところです。

これについては、国の報酬改定の議論がまさに今行われているところです。都としても国に対して緊急的に提案するという方向で動いており、委員の方々からいただいたことも踏まえながら、国に対して物申していくという方向で対応していきたいと考えているところです。

以上です。

○大塚部会長 ありがとうございます。

全体として、いかがでしょうか。よろしいでしょうか。論点整理については今後も続きますが、最後に原田委員さん。

○原田委員 相談件数も出ているようですけれども、その関連で、相談支援体制の整備の件でお尋ねします。基幹相談支援センターの設置を来年4月から実施する旨書いてあります。この進捗状況はどんなものでしょうか。

○大塚部会長 事務局、説明はいかがですか。基幹についてです。

○原田委員 ページ数でいうと、10ページになります。

○瀬川課長

委員がおっしゃったのは、10ページの下のところの来年4月から基幹相談支援センターが努力義務化されるといったところについてでしょうか。

追加資料の8-6というのが、基幹相談支援センターの設置状況という資料もありますので、併せて現時点でお話しできることをお話しできたらと思っております。

○東條課長 地域生活支援課長の東条です。

8-6の資料が追加になっているということで、こちらの資料ですと、現在のところ、区部が20ヶ所、市部が15ヶ所ということで、4年4月1日時点では35ヶ所という形になっております。

4年4月1日時点ということで、また5年、6年と変わっていく部分があるかと思えますけれども、東京都でも新たな設置に向けて、現在できているところの機能の更なる充実に向けて、これから支援事業も行う予定にしておりますので、そこも見据えながら、計画をつくっていけるといいというふうに思っております。

以上です。

○原田委員 その関連ですが、各市町村に置くとなると、東京都として何か置くということも考えているのですか。

○東條課長 基幹相談支援センターを設置するのは区市町村というような形になりますけれども、その設置に向けて、いろいろと各地域において、課題があるというようなこともあるというふうに聞いておりますので、そういったところに向けての都としてのバックアップというか、アドバイスをしたりですとか、そういったような支援事業を行っていく予定です。

センターを置くというのは、あくまでも各区市町村、地域という形になります。

以上です。

○大塚部会長 ありがとうございます。

○市橋委員 一言いいですか。

○大塚部会長 一言。はい。

○市橋委員 この相談支援事業は35ヶ所あるけれども、どういう運営をしてどうやっているか、調べていますか。僕が聞くところによると、本当にまちまちでということがあるんですけども。

○東條課長 地域生活支援課長の東條です。

この資料はありませんけれども、いろいろな調査で、直営なのかですとか、どこかに委託しているのかとかというような形態のほうも聞いていたりします。

支援事業の中でも、今設置しているところでも、いろいろとお悩みを抱えている自治体さんもございますので、そういったところも充実に向けて支援していけるといいのかなというふうを考えております。

○市橋委員 もう一度、基幹相談支援センターの交流などは、どうやっているかというのも、もし資料があったらお願いしますということだけ、終わります。

○大塚部会長 もし資料があったらということなので。今は、ない。

○東條課長 自立支援協議会の件ですか。

○市橋委員 いや、自立支援協議会じゃなくて、基幹相談支援センターに関する協議会をつくっているところはいっぱいあると思うよ。

○東條課長 地域生活支援課長の東條です。

基幹相談支援センターは、確かに設置形態はまちまちで、そこが例えば地域生活支援拠点とどう連携しているかですとか、そこにまた自立支援協議会がどう絡んでいるかとか、いろいろと区市町村によって様々な形態はあろうかと思しますので、そのあたりは改めて調べてみるというようなことも、あつていいのかなというふうを考えております。

○大塚部会長 それでは、よろしいでしょうか。

2時間を回りましたので、よろしいでしょうか。

それでは、本日の審議はここまでとさせていただきますと思います。

次回の議題は、引き続き論点整理と障害福祉以外の分野となっております。

事務局から、今後の進め方について、説明をお願いいたします。

○瀬川課長 ありがとうございます。

次回の専門部会です。11月下旬を予定しておりますが、現在。日程を調整中です。恐れ入り

ますが、確定次第、お知らせしたいと思います。

論点整理については、本日、委員の皆様からいただきました御意見も踏まえ、引き続き検討していきたいと考えております。また、次回は障害福祉以外の分野に関するテーマを予定していますが、スポーツ・文化芸術活動でありますとか福祉のまちづくり、住まいの確保、災害時支援、特別支援教育などの資料についてお出しをする予定です。これらの分野への御意見がございましたら、事務局に事前に御提出いただければ幸いです。

本日の参考資料についてですが、次回もこちらで御用意をさせていただきますので、そのまま机面上に残させていただきますようお願いいたします。

最後に、お車でお越しの委員がいらっしゃいましたら、駐車券の御用意をさせていただいておりますので、ぜひ事務局にお知らせいただければと思っております。

事務連絡は以上でございます。

本日も非常に熱心な御議論、大変どうもありがとうございました。また次回もよろしく願います。

以上でございます。

○大塚部会長 私からも、第5回専門部会、これで終わりにします。

どうも御協力ありがとうございました。

午後 5時35分 閉会