

第八期東京都障害者施策推進協議会
第4回総会

平成31年1月17日（木）

東京都福祉保健局障害者施策推進部計画課

第八期東京都障害者施策推進協議会第4回総会

会議次第

平成31年1月17日

1 開会

2 議事

- (1) 「東京都障害者計画・第4期東京都障害福祉計画」の実施状況について
- (2) その他

3 閉会

【配布資料】

- 資料1-1 東京都障害者施策推進協議会条例
- 資料1-2 東京都障害者施策推進協議会条例施行規則
- 資料2-1 第八期東京都障害者施策推進協議会委員名簿
- 資料2-2 第八期東京都障害者施策推進協議会専門委員名簿
- 資料2-3 第八期東京都障害者施策推進協議会幹事名簿
- 資料3-1 障害福祉計画に係る実績（各年度における月間の障害福祉サービス等の見込み及び実績）
- 資料3-2 地域生活基盤の整備状況
- 資料3-3 障害福祉計画に係る実施状況（数値目標関係）
- 資料3-4 障害者計画に係る計画事業の進捗状況（4期計画の事業一覧）

- 参考資料1 第八期東京都障害者施策推進協議会提言（概要・本文）
- 参考資料2 東京都障害者・障害児施策推進計画（概要・あらまし・本文）
- 参考資料3 東京の福祉保健2018 分野別取組（抜粋）
- 参考資料4 2018年版 東京の福祉保健
- 参考資料5 東京都児童福祉審議会提言等（概要）
- 参考資料6 みんなで支え合う とともに生きる東京へ

午後1時35分 開会

○高橋会長 それでは、第八期の東京都障害者施策推進協議会の第4回の総会を開会します。

本日は、進行管理に係わる議題でございますが、第八期としては最後の総会になりますので、後ほど皆様にもご発言をお願いするつもりにしておりますので、ひとつよろしくお願ひいたします。

それでは、議事確認を事務局からお願いいたします。出席状況も含めましてよろしくお願ひいたします。

○渡辺課長 障害者施策推進部計画課長、渡辺でございます。本日はお忙しい中、委員の皆様にはご出席いただきまして、まことにありがとうございます。

それでは、出欠の確認等をさせていただきますので、着座にて説明させていただきます。

本日、協議会委員では、石川委員、小川委員、小澤委員、坂本委員、石森委員、宮澤委員からご欠席の連絡をいただいております。協議会の会員20名のところ14名のご出席を得ておりますので、協議会の定足数を満たしておりますことをご報告申し上げます。専門委員の方々につきましては、笹生委員、水野委員からご欠席の連絡をいただいております。

続きまして、早速ですが配布資料の確認をさせていただきます。本日、委員の皆様にはお手元に2つに分けて資料を机にご用意してございますが、右手の封筒の上のほうが本日の議事の資料でございます。まず、会議次第というものがございます。それから、1枚めくっていただきますと、配布資料の一覧がございます。資料1-1としまして、本協議会の東京都障害者施策推進協議会の条例でございます。次の資料、資料2-1が、東京都障害者施策推進協議会委員名簿となります。もう1枚めくっていただきまして、専門委員の名簿でございます。資料2-3が、障害者施策推進協議会の幹事の名簿となります。本日出席の方々につきましては、この名簿をもって紹介にかえさせていただければと思います。

それから、本日の議題でございます資料3-1、障害福祉サービス等の活動指標でございます。資料3-2が、地域生活基盤の整備状況、資料3-3が、障害福祉計画に係る実施状況ということでまとめてございます。資料3-4が、障害者計画に係る計画事業の進捗状況ということで少し厚いものになってございます。

以上が本日の資料でございます。

それから、委員の方々の左手には、参考資料としまして、第八期東京都障害者施策推進協議会の提言ということで昨年おまとめになっていただいたもの、それから、その提言に基づく第五期になりますけれども、計画の冊子と本日の議題の参考の資料になります第四期の、1期前

の計画の冊子をご用意してございます。

それから、参考資料の3といたしまして、東京の福祉保健分野別取組の抜粋の資料、参考資料4、「2018年版 東京の福祉保健」というカラーの冊子、参考資料5としまして、東京都児童福祉審議会の提言ということで関係部分がありますので、ご参考に置いてございます。

それから、資料6としまして、ちょっと一番下で小さいんですけども、「みんなで支え合う ともに生きる東京へ」ということで、今回、東京都の差別解消条例のパンフレットということで作ったものをご参考に置かせていただいております。

以上が資料の説明ですけれども、足りないもの等ございませんでしょうか。もし何かありましたら、会議の途中でもお手をお挙げいただいて、係の者に申しつけていただければと思います。

なお、本協議会は審議、資料、議事録、いずれも原則公開というふうにさせていただいております。また、本日、傍聴者の方もいらっしゃると思いますので、ご承知おきをいただきたいと思います。

資料の説明等は以上でございます。

○高橋会長 ありがとうございます。それでは、議事に入らせていただきます。

それでは、議題の東京都障害者計画の第4期でございます。どうも時間的な経過がなかなかわかりにくいですが、それも含めまして計画の進行管理を協議会でやるということになっておりますが、東京都障害福祉計画の実施状況に関する資料について説明をお願いいたします。事務局説明の後、委員の皆様からご意見を承りたいと思いますので、よろしくをお願いいたします。

それでは、どうぞ。

○渡辺課長 それでは、少し長くなるかもしれませんが、説明させていただきます。

本日の議題は、今、高橋会長からもありました第4期のほうの障害福祉計画の実施報告ということになります。委員の皆様には、昨年度、第5期の計画策定に向けてご議論いただきましたが、本日はこの一つ前の計画でございます第4期障害福祉計画、平成27年度から29年度を計画としている、先ほどご覧いただきましたオレンジのほうの冊子の計画に掲げた成果目標及び活動指標等に関するものの実績報告となります。

また、第4期に係る実績報告につきましては、平成29年2月、昨年その前ですね、2年前の第1回の総会、この第八期の会の第1回の総会で27年度の実績、それから、29年の6月の第2回の総会とそれに引き続く専門部会等で28年度の実績をご報告させていただいておりますので、本日は新たにまとまりました平成29年度分のところを数字を中心に説明させてい

ただきますので、どうぞよろしくお願いたします。

それでは、資料のほうをお開きいただきたいと思いますが、右肩に資料3-1となっているものをごらんください。

まず、障害福祉サービスの活動指標のほうのご報告をさせていただきたいと思いますが、資料3-1ですが、こちらのほうは、計画期間中の各年度末月、3月分のサービス提供の見込みと実績を国保連の請求データ等からまとめたものでございます。左側に訪問系、日中活動系サービス、居住系、相談支援という形でまとめてございます。

まず、訪問系サービスですけれども、居宅介護、重度訪問介護ですとか、外出時の支援を行う同行援護、それから行動援護等のサービス等について、合計でお示ししてございます。29年度の欄の実績をごらんください。サービス量のほうは87万592時間、利用者は2万976人というふうになっておりまして、29年度の見込みと比べますと下回ってはいますが、訪問の実績としては27年度、28年度、29年度と増加傾向にございます。

それから、次が日中活動系のサービスでございます。生活介護から就労継続支援までの部分を計という欄にお示ししてございます。計の欄の29年度の実績で見ますと、サービス量が87万4,696人日分、それから、利用者数が4万9,991人というふうになってございます。こちらのほうもかなり伸びが出ていますが、特にこの内訳で大きく伸びているのが就労系のサービスでございまして、就労移行支援、それから就労継続支援B型、A型ともに見込みを上回るとともに、毎年度の伸びも大きくなっているところでございます。

日中系の下に療養介護については利用者数が1,322人、それから短期入所については、サービス量が3万7,902人日分、それから、利用者が4,981人分ということで、見込みに対して微増というところになっております。

その下の枠は居住系サービスでございますが、共同生活援助、グループホームでございますが、利用者数は9,875人、施設入所支援では8,583人ということで、いずれも見込みを少し上回る状況というふうになってございます。

それから、次の相談支援事業の枠ですけれども、相談支援については月ごとの変動が大きいために月平均の利用者数をお示ししてございます。平成29年度の実績のところですが、計画相談が8,826、地域移行が96、地域定着支援が237ということで、いずれも見込みよりは下回っておりますが、27年度、28年度の実績と比べてきますと、それぞれ実績が増加している状況となっております。

1枚めくっていただきますと、次が障害児のほうのサービスとなっております。障害児通

所支援では、まず未就学児に対する児童発達支援の実績ですが、サービス量のところを見ていただきますと7万252人日分、それから、利用者数が1万907人となっております。

次が、放課後等デイサービスの実績ですけれども、サービス量が17万2,470人日分、利用者数が1万5,388人ということで、見込みをこちらは大きく上回っております。また、児童発達支援、それと放課後等デイサービスという通所サービスにつきましては、平成24年度の児童福祉法の改正による事業の体系の再編以降、実績がかなり大きく伸びてきておりまして、資料にお示ししてございますように、27年度、28年度、29年度と比べていただきましてもかなり実績が大きく伸びてきているところでございます。

以下、保育所等訪問支援については、利用者実績が173人、それから、医療型児童発達支援については、利用者実績で見ますと195人、障害児入所支援につきましては、福祉型の利用者が432人、それから、医療型の利用者が205人という実績となっております。

それから、一番下の欄に障害児相談支援がございます。相談支援につきましては、前のページの障害者のほうと同様、月ごとの変動が大きいので、年間の月平均でお示ししてございますが、利用者数は2,308人ということで、こちらも見込みは下回るものの、実績としては年度ごとにかなり伸びてきているという状況でございます。

障害福祉サービス等の活動指標についてはご報告ということで、こういった形になります。

続いて、地域生活基盤の整備状況についてご報告をさせていただきたいと思っております。

第4期の計画期間におきましては、障害者・障害児地域生活支援3か年プランという目標をつくりまして、その前の第3期の計画に引き続き、事業者負担を軽減する特別助成に加えまして、新たにこの第4期から定期借地料への補助などの施策を講じまして、地域生活基盤の整備促進を進めてきたところでございます。

種別ごとに見ますと、グループホーム等につきましては、3カ年で2,000人の定員増、9,221人という確保を目標としておりましたが、実績は平成29年度末で9,077ということでちょっと届きませんでした。3カ年ごとの年度の進捗で見ますと計画の策定をしていたちょうど28年度のときにご検討いただきましたように、28年度の実績が伸び悩んでおりまして、策定中にもここで伸び悩んでいることについていろいろご議論いただいたところでございますけれども、その後、29年度の実績はかなり伸びまして、2,000を大体3で割ると年間に666ぐらいが年間の目標になるんですけれども、29年度は703人分が整備されたという状況になりまして大分盛り返してはございましたが、トータルでは足りなかったというところになってございます。

それから、日中活動の場につきましては、3カ年で4,500人の定員増を目標としまして、目標は4万7,240人の定員分の確保ということで見込んでおりましたが、こちらは29年度末で4万8,732人分ということで、かなり上回って整備が進んでございます。

それから、短期入所につきましては、3年間で220人の定員増というふうに計画をしておったんですけども、29年度末では174人増で1,050人分となりまして、こちらもちよっと目標に届かなかったという状況でございます。

また、児童発達支援センターにつきましては4期から新たに計画にしたんですが、3年間で10カ所増という計画をしましたが、29年度末では34カ所ということで、目標に届いていない状況となっております。

次が、資料の3-3をごらんください。障害福祉計画での成果目標に係る実施状況を順にご案内いたしたいと思っております。

まず、福祉施設入所者の地域生活への移行等に係る実績でございます。1番としまして、地域生活移行者数については、第4期障害福祉計画における目標では、右肩にありますように、平成25年度末時点の入所者数の12%の890人が地域生活に移行するという目標としておりましたが、29年度末の実績ではこのうち353人までということで目標に達しなかったという状態となっております。

それから、2番目、福祉施設の、入所施設の定員数については、計画においては目標を平成17年10月の定員数である7,344人を超えないというふうに設定するとともに、施設の未設置地域については地域生活支援型の入所施設の整備を行うことというふうにしておりまして、29年度末の現状といたしまして、7,430の定員という数値になってございます。

次のページをごらんください。

次は、入院中の精神障害者の地域生活への移行に係る実績でございます。ちょっと統計の説明をさせていただきますと、精神障害者の地域移行に係る指標というのは全国的に実施しております、毎年6月末を基準とした調査、通称630調査というのを活用してデータを把握しているところでございます。

資料の1番、2番の指標でございます退院率の統計に関しましては、調査をする前年の6月の1カ月間に入院した患者さんがいつ退院したかというデータを次の年の調査で各病院に1人ずつお尋ねしたものを集計するんですけども、各病院からのデータの精査ですとか集計にかなり時間を要しますので、前回、計画の検討中には26年度までの数字と、それから、27年度分について、都の分の速報値というところまではお示したところでございます。本日は、他

の資料よりちょっと遅れて、27年度の数値について国と都の数値を新たにお示しするものでございます。

なお、点線で示してあるんですけれども、国のほうは、現在、この統計のとり方を現在大幅に変更することとしておりまして、ここにお示ししてあります28年度の数値は、6月ではなくて3月の患者さんのレセプトのデータをもとにして、国が既に作成・公表しておりますので、参考までにお示ししてございます。少し離れた数字になっておりまして、考え方は同じなんですけれども、元になるデータですとか基準の月が違うことから、28年度のデータについては一概に比較できないので、参考数値としてご理解をいただければというふうに思います。5期の計画からは、こちらの統計がベースになる予定ですが、4期の計画は、実線のほうの630調査をベースにしたものとなっておりますので、27年度の数値と第4期の目標を比べるということでご報告を差し上げたいと思います。

まず、一番の入院3カ月後時点の退院率というのは、計画における目標を、これ全国と同じ64%以上としておりましたけれども、27年度では60.7%となっております、ちょっと届いていない状況でございます。

それから、入院後の1年時点の退院率につきましては、計画における目標、これ91%というふうにしておりましたが、27年度は88.5%というところで計画より低い数字にとどまっている状況でございます。

なお、3番の長期入院患者数、これは入院期間1年以上の患者さんが6月30日時点でどのくらいいるかという調査でございます。こちらについては国の新たな統計でも引き続き630調査を利用することとなっております。計画における目標は、平成24年6月末時点の長期在院患者1万1,760人から18%削減して9,643人とするというふうにしておりましたけれども、29年度は実績として1万231人というふうになっておりまして計画には届きませんでした。1年以上の長期在院者の数は着実に減少している状況というふうになってございます。

以上が地域移行の状況で、成果目標の状況でございます。

それから、東京都における地域生活支援拠点の整備状況でございます。計画では、国の基本指針に基づきまして、平成29年度までに各区市町村に少なくとも1つ整備するというようにしておりましたが、平成29年度末では整備済みが7区市ということ、それから、整備中が9区市町、それから検討中が46区市町村となっております。28年度整備済みが3でしたので、29年度は新たに4つが整備済みというふうになったということでございます。

次のページをご覧ください。

次は一般就労への移行に係る実績でございます。1の区市町村障害者就労支援事業の利用による一般就労では、計画における目標を2,500人というふうにしておりましたが、平成29年度実績は2,139人ということになっておりまして、ちょっと届いてない状況となっております。

それから、2の福祉施設における就労から一般就労への移行では、計画における目標を2,140人としておりますが、こちらは平成29年度は調査中ですので、28年度の実績が1,745人というふうになっております。

それから、3番目ですけれども、就労移行率が3割以上の就労移行支援事業所の割合というのを50%以上にするという目標でございますけれども、平成29年度は52.4%ということで、こちらは目標を達成した状況となっております。

それから、就労関係は活動指標を次につけております。

労働施策との連携によります福祉施設における就労から一般就労移行への活動指標となっております。29年度の実績がまだ調査中のものもございまして、上から2つ目の公共職業安定所のチーム支援の実績ですとか、その2つ下のトライアル雇用の会社数等については、実績が目標値を上回るものというふうになっております。こちらまでが成果目標、それから、活動指標の実績の報告となります。

次に資料3-4というちょっと厚いものがあるんですけども、こちらのほうは障害者計画に係る計画事業の進行状況といたしまして、計画では5つの目標を掲げまして、施策目標ごとに247の事業を計画事業としております。次のページからそれぞれの計画事業の29年度末の状況を記載しておりますが相当の分量となりますので、おのおのの事業についての説明は省略をさせていただきますと存じます。

資料の説明については以上でございます。

○高橋会長 ありがとうございます。非常に膨大な、多様な資料がございます。そんなことで、ご質問、ご意見等もあろうかと思いますが、いかがでございましょうか。

29年度は目下集計中ということもあり、それぞれの自治体の数字を足し上げるという作業は結構、作業的には大変なことでございますので、そういうことも含めまして直近というのがなかなかつかみにくいというところはあると思いますが、やっぱり計画目標値もありますので、それに対する達成率とか、そういう障害福祉を計画的に管理するという考え方が、非常に年々、年を追ってそういう考え方が定着しつつあるという実感はございますけれども、なお色々ご質問が委員の皆様からご注文も含めましてあろうかと思っておりますので、どうぞ。

鈴木委員からお手が挙がっております。

○鈴木委員 委員の鈴木でございます。ご説明ありがとうございます。

質問は、資料3-1の障害福祉サービス等の活動指標のところになりますが、相談支援に関しては、月平均の数値ということで29年度出していただいているということなんですけれども、ちょっとその月平均の数値というのの意味をもう少し説明していただきたいんですが、理解としては、月平均の数値というのは平成29年4月から平成30年3月までの12カ月間各月末の利用数を足して、それを12で割った数値というふうな理解でよろしいのでしょうか。

○渡辺課長 おっしゃるとおりでございます。

○鈴木委員 ありがとうございます。

○高橋会長 よろしゅうございますか。

中西委員からどうぞ。

○中西委員 3-1の資料で重度訪問介護の時間数が出ているんですけども、この時間数の中で最近重度訪問介護に適用されるようになった精神と知的の時間数が出てないので、その部分細かくわかりますでしょうか。身体障害を主にしてやってきた重度訪問介護が精神、知的にも適用されています。

○八木課長 すみません、今手元にはないんですけども、委員の問題意識があるところだと思いますけれども、精神、知的の利用者数はかなり身体と比べるとまだ少ない水準で推移している状況でございます。数値につきましては、後ほどお調べしてお伝えしたいと思います。よろしくお願いします。

○高橋会長 よろしいでしょうか。

それでは、笹川委員かな、今マイクが参りますので、ちょっとお待ちくださいませ。

○笹川委員 訪問系サービスの中で視覚障害者を対象とした同行援護事業がありますけれども、発足当時に比べると事業所が減少しているんですね。現在、事業所が何カ所あるのか、それから、従事者がどれぐらいいるのか数字がわかるでしょうか。特に従事者が大変数が減って事業者間で従事者の奪い合いみたいなことをやっているんですよね。そのためにこの事業がスムーズにいったない、この辺がおわかりでしたら教えてください。

○八木課長 事業所数と従事者数についてお尋ねがあったものと思います。従事者数については、申し訳ないんですけども今手元に資料がない状況でございます。

事業所数につきましては、今年、30年4月1日現在で同行援護が971事業所となっております。それで、これが多いか、少ないか、増えたか、減ったかという点ですけれども、1年前の29年の4月の時点では1,069、これが1年間で971ということは100程度減少しているところで

ございます。

廃止等については届け出を東京都のほうに提出してもらっているんですけども、主な廃止の理由としては、利用者がいないというようなものが多くなっているところがございます。わかるのはそこまででございます。

○高橋会長 よろしゅうございましょうか。ありがとうございます。

どうぞ、そちらの方。佐田委員でしょうか。

○佐田委員 障都連の佐田です。資料3-3のところなんですけど、これ多分第五期の検討のときにもちょっとお話ししたと思うんですけど、これ353人の移行先、移行先ってどういうところに移行したのかということと、移行した人の障害別に人数がわかるどうか、ちょっとそれあれば教えていただきたいと思います。

それから、あと入所施設の定員のところなんですけど、これ待機者数も出していると思うんですけど、これ変わっているかどうか、その辺の数字がわかれば教えていただきたいと思うんですけど。

○渡辺課長 すみません、よろしいですか、事務局なんですけれども、28年度の検討のときに部会です出した資料以降、詳細の中身についてはちょっと更新をしておきませんので総体の数字となっておりますので、引き続きまた次回の検討の中等々で詳細についてはお示しをしていきたいと思っております。もし前回の検討委員会の部会です出したものがご有用でしたら、また別途お手元にお届けするようにいたしますので、ご了解いただきたいと思っております。

○高橋会長 どうぞ、柴田先生。

○柴田委員 柴田です。資料3-2のグループホームと、それから資料3-3の入所施設定員の問題なんですけれども、入所施設の都内の施設がだんだん増えているんですね。一方でグループホームも増えてはいますけれども、やはり今回28年度よりは改善したということではありますけれども、やはりグループホームがかなり伸び悩んでいるというふうに思いますが、やはり障害の重い方といいたいでしょうか、やっぱり非常に支援度の高い方についてはグループホームでの対応では難しいという受けとめがあって、それで、入所施設が都内で増えていくという傾向があると思います。やはり、本来ならばグループホームでしっかりと受けとめる体制を構築すべきであろうというふうに思っていますので、この辺で今、特に資料3-2でグループホーム、今最新では9,077人ということなんですけど、これの入所者の支援区分の割合みたいなものはあるんでしょうか。

○八木課長 少しグループホームの利用者の中で重度の利用者がどのくらいいるかという視点

でございますけれども、5年ぐらい前は支援区分4以上の人の割合が29%でありました。それか28年度においては41%ということで、グループホームを利用されている方のうち支援区分が4以上の方の割合というのは増えている状況でございます。

○高橋会長 よろしゅうございましょうか。

それでは、どうぞ、中西委員から。

○中西委員 ちょっと今のご意見に対してですけれども、最重度の行動障害の知的障害者、うちなんか扱っているわけですけれども、これグループホームじゃ生活できないんですね。それで、結局重度訪問介護で、在宅で24時間介護で暮らしているわけですけれども、方向づけとして最重度の行動障害、知的とか、施設だと暴行を受けて殺されそうになってしょうがないのでこっちで引き取ったという感じなんですけれども、そういうことが起こりますから、ちょっと東京都の施策の考え方においても最重度の行動障害など、集団生活になじまない人たち、施設やグループホームになじまない人たちの対応について、東京都の方針というのをちょっと考えてもらいたいなというふうに思います。

○高橋会長 これは提案に近いご意見かと思いますが、いかがでしょうか。

○渡辺課長 検討委員会の中でもそういったご意見をいただきまして、一つには重度訪問介護の数字をお出ししたりして、知的の方、精神の方も必要であれば使っていくようにということでのお話が一つあったかと思えます。

また、グループホームについては、使いたい方もいらしたりですとか、先ほどの柴田委員のご意見も含めてなんですけれども、特に医療的ケアが必要な方等でグループホームなどが必要な方もいらっしゃるの、そういう方にとっては重度の方のグループホームでの設備というのがお金もかかるということで、もうちょっと重点的に整備してはいかがかというご提言もいただきまして、5期のほうの計画で重度の方に対する支援等を地域の中で充実していこう、また、そういった方については地域生活支援拠点などの整備を地域ごとに進めていくといったような形でまとめさせていただいて、これからの30年度のからの計画の中でもしっかりと見ていきたいというふうに考えております。よろしいでしょうか。

○高橋会長 柴田委員。

○柴田委員 柴田です。幼児期、学齢期の問題が、特に幼児期の対応についてはちょっと検討不足だったかなというふうに私も反省しているところなんですけれども、この資料の3-1の2枚目の保育所等訪問支援が見込みが379で、実績が173という非常に半分以下の実績で、なかなか保育所等訪問支援の利用が進んでいかないという背景があるんですけれども、実は、国

分寺で保育所の空きがあるところに障害児が申し込んだところ、保育所のほうが職員体制が整えないということを理由にして入所を断ったために、行政のほうが障害児を外して、保育基準の指数ですね、保育指数の最も高かった障害児を外して次点の健常児を入れてしまったというようなことが起きて、それで改めてこれはどうなっているのかなと思っていろいろ調べてみたんですが、詳しくは全部は調べているわけではないんですが、やっぱり市町村によって非常に大きな落差があって、ある市はほとんど障害児は順番に保育指数どおりに順番に入れていると。それから、また市内の全部の保育所で障害児が入っているというような市町村もある一方で、例えば国分寺などの場合は、全保育所のうちの半分しか障害児は受けていないと、あとの半分は障害児そもそも受けていないというような、そんな現状もあって、なかなか障害児保育が、保育所全体が非常に大きく増やさなきゃいけない時期でありますけれども、その中であって、特にそれに伴って障害児も入れていけばいいんですけれども、健常児の入所は進むけれども、障害児の入所はなかなか進まないというような状況がありますので、そのところはもう少し力を入れる必要があるんじゃないかなと。

それから、また各保育所の中で障害児が暮らすときに、通うときに保育所の中での非常にさまざまな障害がありますから、その障害に応じた保育の充実というのが重要であって、その点で保育所等訪問支援というのは非常に重要な制度なんですけれども、これが伸びない背景というのは実はそういうふうに、そもそも保育園の中に障害児がなかなか入りにくい現状が、市町村によって差はあるんですけれども、やっぱり入りにくい市町村も結構多いということで伸びないんじゃないかなというふうに思うんですが、その辺はどんなものなんでしょうか。

○高橋会長 どうぞ。

○渡辺課長 事務局の渡辺でございます。4期の中では、そういった障害児の施策を地域の中で進めていくためのインクルージョンの拠点となる施設ということで、児童発達支援センターを充実させようということを出していたところです。昨年、皆様方にご審議いただきました障害児の計画第1期のほうでは、やっぱり市町村が中心になってもっと進めていくべきだろうということで、第5期のほうの計画になりますけれども、そういった計画を区市町村ごとに一つずつ確保するというところで進めているところでございます。

そういった考え方を配布した参考資料の方で説明しなくて申し訳なかったんですけれども、参考資料5というのに、児童福祉審議会のほうでも未就学の児童を中心にして子育て家庭を地域で支える仕組みづくりということで、我々のほうで提言した内容に沿ったような形で、さらに児童発達支援センター、それから地域の障害児の保育等を進める保育所等訪問支援を充実す

るために、もっともっと市町村の活動を都として支援していこうという方向性を出してごさいます。

また、そういった中で30年度の計画や、この答申を受けて施策のほうも充実していきたいと思えます。こちらの児童福祉審議会のほうの提言でも、子育て部門と、障害児の部門と、それから母子保健の分野、それぞれが有機的に連携することが必要だろうということで、事例などもこれから集めていく予定ですので、そういった形で施策を進めてまいりたいと思えますので、どうぞよろしくお願ひしたいと思えます。よろしいでしょうか。

○高橋会長 それでは、どうぞ、柴田さん。

○柴田委員 同じく関連してなんですけれども、特に発達障害児に対する市区町村ごとの対応ですけれども、児童への支援もまだ全市区町村できちんとつくられているわけではなくて、成人への対応もまだ市は遅れているように思うんですけれども、保育所あるいは学校で発達障害児への対応が非常に一律的な、集団的な対応ではかえって問題が生じてしまいますので、その辺の個別的な支援の応援体制、支援体制というのが市町村で組み立てられる必要があると思うんですけれども、その辺についても今の保育所等訪問支援が非常に大きなキーポイントであると思うんですけれども、その辺はやはりまだ現実的にはなかなか進んでいないのかなというふうに思っております、その辺はちょっと説明していただければと思えます。

○西脇課長 精神保健医療課長の西脇です。今、柴田委員からのご意見のとおり、区市町村によって発達障害児の支援拠点を設置してくださいということで、うちで包括補助で支援しているところですが、まだ残念ながら全区市まだそろっていない状況です。

数はかなり増えてはいるんですけれどもまだそろっていない状況で、実際に各区市のほうで支援拠点設置していただいて、保育所を含めて児童関係の関係機関と連携を深めていただきたいということで、東京都の発達障害者支援センターの方で地域支援コーディネーターを配置して、各区市に今、働きかけをしているところでございます。それは働きかけしているというのは、当然設置してるところに対しては技術的助言などに努めるとともに、実際にまだ設置がされていないところについては、設置してくださいということで、していないところについて、色々行脚をして働きかけをしているところですので、引き続きそれを続けることによってなるべく早いうちに全区市、発達障害者の支援拠点を設置していただくように引き続き努力していきたいと思えますので、よろしくお願ひしたいと思えます。

○高橋会長 次は、森山委員から佐田委員の順番でお願いいたします。

○森山委員 育成会の森山と申します。地域生活支援拠点、先ほど来、渡辺課長からお話があ

ったと思うんですが、私の住まう区も整備したというふうに出ているんですね。多分区市町村の報告からこのように載っているところだと思います。

拠点はなくて、恐らく面的整備をしたということなんだろうと思うんですが、実際に障害者にとりまして重度化、高齢化していく中で地域生活支援拠点は本当に頼りになる拠点だと思っております。機能やコーディネート等、どのように面的整備が進んでいるのか、各区市町村が整備したというところだけで掲載されているのかというふうに思いますので、もう少し詳しく教えていただきたいところです。

そして、また、継続的に調査を、報告を上げてもらうようお願いしたいと思っております。よろしくをお願いします。

○八木課長 ご指摘ありがとうございます。後者のほうですね、調査につきましては毎年定点で、4月1日時点の整備状況を各区市町村から報告をもらっているところでございます。今のところ実績につきましてはご覧のとおりなんですけれども、その中でどうして整備が進まないのかというような内容についても把握をしてきているところでございます。そういう中を見ると、やっぱり相談機能の強化だったり、緊急時の受け入れ、そういったものに対して不安があってなかなか整備が進まないというような、そういった回答ももらっているところでございます。

これやっぱり面的整備ってかなり区市町村ごとにばらばらというか、内容が多様になっているところでございます。東京都としましては、こういった区市町村の事例ですね、好事例等を紹介して整備しているところにはよりよいサービスを、また、整備が進んでないところにはその課題や解決策等、情報提供のほうをしていきたいというふうなことを考えております。

具体的には、1月末に各区市町村の地域生活支援拠点の担当のほうの連絡会も厚生労働省のほうと協力して実施する予定でございます。引き続きそういった取り組みを通じて整備が進んでいるところについてはより高い水準の事業の実施、まだのところについては早期の整備を促していくというようなことを申していきたいというふうに考えております。

○高橋会長 よろしゅうございましょうか。

それでは、佐田委員から。

○佐田委員 資料の3-1の放課後デイサービスのところなんです、本当に人数等含めて増えているということなんです、いろいろ内容のというか、取り組みの内容なんか結構問題になってきているところでもあるんですが、これ経営主体別の割合とかというのは今の段階でわかりますか。

○渡辺課長 すみません、きょうは持ち合わせておりません。

○佐田委員 じゃあ、後日で。

○高橋会長 どうぞ、西田委員。

○西田委員 資料3-1の多分訪問系サービスに入るのかなと思うんですが、近年医療的ケア児が非常に在宅移行してきて、私も小児の在宅医療に関与することが多いんですが、東京都の訪問療育の整備状況というのがわかりましたら教えていただきたいんですけども。

○渡辺課長 児童の関係ですね。

○高橋会長 医療的ケア児は……。

○渡辺課長 居宅の訪問の中に入っているものになってですね、すみません、ちょっと内訳をつくってないんですけども。居宅介護の中で見ているものかなとは思いますが、

○西田委員 居宅介護の中に入るんですか。

○渡辺課長 はい。

○西田委員 その内訳としてそれはわかりませんか、今。

○渡辺課長 ちょっと今日は足し上げで、これは区市町村から集計しているものなので。

○西田委員 また、わかりましたら教えてください。

○高橋会長 これは次期の大きな課題になるのではないかと想像しております。国も医療的ケア児の問題を取り出して議論をやっとするようになったというのが正直な感じでございますので、まだ、市区町村の意識が先駆的なところも取り組んでおられるところもあろうかと思いますが、まだまだという、そんな感じもあるので、ぜひこれは申し送り事項にさせていただけたら。

ほかに何か、この機会でございますので、先ほども申しましたように今期の最後になりますので、次期の検討にかけて……手が挙がっておりますか、失礼しました、どうぞ、ごめんなさい。

○山下委員 先ほどの児童の障害児の問題なんですけれども、私、青梅市なんですけれども、青梅市はこの3月いっぱい児童療育の通所がなくなっちゃうんですね。全部保育所が吸収しちゃうんですね。それがいいとは限らなくて、そこで専門的な支援がされているかどうかというのが非常に怪しくて、それがあって保育所訪問があるんだったらまだいいんですけども、もちろん私は青梅市のほうに保育所訪問をするようにということで、やり方も含めて、予算も含めて提案しているところなんですけれども、3月いっぱい児童の通所がなくなってしまうんです。保育園は障害児を受け入れることによって加配というんですかね、配置が1対1で入るといようなことで職員を確保するという部分で保育所が積極的に取り入れているのが青梅

市でございまして、逆に障害児の療育に通うというところがなくなっちゃうという現状があります。

その辺のところは各市町村によっていろんな状況があると思いますので、今数字等は出てこないと思いますけれども、調査を今後も続けてもらいたいことと、それからやはりなるべく、ここは今日は評価をする部分ですけれども、保育所訪問が各市区町村全部がきちんとできるようにしていく方向がないと、どんな療育がされているか、お客様でずっと置かれているみたいなことも十分考えられるので、その辺のところもよろしくお願ひしたいなと思います。

以上です。

○高橋会長 それでは、そちら、眞壁委員。

○眞壁委員 都精民協の運営委員の眞壁です。今度の高校の学習指導要領にやっと精神疾患のことが保健の指導に入ってきました。もう本当に40年ぐらい精神の疾患については学校で全く教えてこられなかった。ですから、親も、もちろん子供たちもそうですけれども、先生たちも精神のことをよく知らないということの実態があります。ここで改めて高校で入ってきたけれども、でも、一番精神疾患が発症しやすいのは中学2年生ぐらいが一番ピークとなっています。ですから、私は小学校高学年、それから中学でぜひそういう教育をやってほしいなと思っていますし、海外の状況を見ましても、やっぱりそれぞれに工夫されて教育をしています。

やっぱり具体的に精神疾患のこう、発症のいろんな症状が出てきますよね。そういうことがあったときにどうしたらいいのか、どこに相談に行ったらいいのかというようなことを、具体的に一人一人の子供たちがきちんと教育されているということがすごく大事じゃないかなというふうに思います。ですから、今回ではなくて次の計画に当たっては、ぜひそういうことも含めて議論していただければありがたいなというふうに思っています。

○高橋会長 ありがとうございます。大事なご提案をいただきました。

中西さんから手が挙がって、それから柴田さん、そういう順でお願いいたします。あと、最後に。

○中西委員 きょうの議題には入ってないと思うんですけども、パラリンピックが開催されて、その準備に入っているわけですけれども、東京都は残念ながらホテルの今度建設する新規ホテルのドア幅を車椅子が入れる80センチを確保してくれないと、70センチしかだめだというふうに今のところ言われているんですけども、大阪とか全国では80センチ幅でトイレのユニットバスにドア、直角に曲がって入れる余地を残すというのが今世界の主流なんですけれども、それができないと。これをきちんと確保してくれないといけないということで、オリン

ピックスタジアムのほうについては4%という座席数を確保してくださったので、これ200席以上が車椅子入れるようになりましたけれども、こういうことに伴って劇場なんかも今のところ2席とか4席とか、本当に少ない数しか車椅子座席用意してくれてなくて、それをオリンピック基準が4%できれば40席とか多くの座席が確保されますので、この機会重要だと思っています。

我々、今JRのほうにはプラットフォームの高さを電車のドアの高さに合わせるという形で、水平におりれるような今ドアを確保する形でJRはもう動き始めていますので、今までスロープを持ち込んできて駅員がいつもついて回ったんですけども、そういうことをしなくて済む時代がオリンピックを契機にできるということで期待しております。ぜひ東京都も全国基準に倣って80センチ幅のユニットバスつきトイレの確保お願いしたいと思います。

○高橋会長 ありがとうございます。すみません、柴田さん、ちょっとお待ちいただいて、「やしろ」と読むのでしょうか、「たにしろ」とお読みするのか、ごめんなさい。

○谷代委員 公募委員の谷代と申します。実施状況とは別の話になってしまうのですが、第4期計画で精神障害者向けの目標として掲げられておりました地域移行、地域生活支援の実現に向けて障害者基本法で定められている「全ての障害者は可能な限り、どこで誰と生活するかについて選択の機会が確保され、地域社会において他の人々と共生することを妨げられない」という理念から、家族と一緒に生活したいという本人の選択も尊重されるべきで、その場合、家族の役割が大きくなり、当事者を支える家族を支援する体制の必要性が課題となり、第5期の計画書に家族支援が盛り込まれました。

これを踏まえ、今後の具体的な都の取り組みの参考として、今年度に京都府で予算化されました精神障害者の家族を支援する事業の取り組みをご紹介させていただきます。

2017年10月の専門部会でも、訪問家族支援の必要性を感じ、イギリスのバーミンガムで行われている訪問型家族支援につきまして、少しご紹介をさせていただきましたが、京都府では3名の職員が昨年度にイギリスのバーミンガムを訪れ、訪問支援中心の地域精神保健福祉システムを視察して、その手法や技法が評価され、訪問型家族サービス支援の実施に向けて予算化が実現されたそうです。

これは、京都府の家族会の会長が、京都府の知事と面談をされた際に、このバーミンガムでの地域精神保健福祉システムと、日本にもございます「ファミリーワークプロジェクト」としてバーミンガムのこの訪問に寄る各家族への心理教育的家庭支援モデルを取り入れたサービスの普及をしている組織のこともあわせて紹介をしましたところ関心を持たれ、視察、そして事

業化に至ったとのことでした。

再度、簡単にその訪問型家族支援システムの概略を申し上げますと、家族と当事者の関係性の構築に向けた訪問型支援で、専門職の方が当事者とそのご家族のお家を訪問し、当事者を含む家族間のコミュニケーションとさまざまな問題についてのアセスメントを行い、そのアセスメントの結果に基づいた支援提供を行うとともに、問題解決に向けた目標を打ち立てて、目標達成に向けてのトレーニング、病気に関する知識や再発の危険サインとの際の対処方法の共有や、コミュニケーションスキルトレーニングなどを期間を設定して行い、最終的には専門職なしで、家族と当事者だけで問題解決ができるようになることを目標としたプロジェクトです。

日本では、「ファミリーワークプロジェクト」という組織で、研修や研修のための職員の派遣などを行っています。京都府では、予算化されたお金はこのファミリーワークプロジェクトの研修及び職員の派遣、アセスメント票の開発及び家族支援プロジェクトの普及のために使われているそうです。

なお、アセスメント票の開発及び家族支援の重要性の普及活動は、京都府の精神障害者家族会に委託して行われています。また、京都府の職員1名が研修にも参加し、保健所でこのファミリーワークプロジェクトが実施されているそうです。私も実はこのファミリーワークプロジェクトのキックオフイベントで、家族の当事者への接し方を学び、実践してみて、お陰様で会話も増え、当事者である母との関係性も改善されつつあります。当事者と家族にとって会話がいかに大切かということも学び、今自分でも気持ちが楽になっています。

家族への相談支援も必要ですが、さらに一歩進んだ家族を支援する取り組みの実現に向けて、今後とも今回ご紹介させていただきました訪問型家族支援も含めて、さらなる検討を続けていただきますよう、どうかよろしく願いいたします。

以上です。すみません、長くなりました。

○高橋会長 大事な情報提供をしていただきました。どうもこれからの非常に大きな流れが関係性の支援ですね。そうしたらケアラー支援というふうにとどの領域でも言われているにもかかわらず、今までの手法が当事者にダイレクトに届くサービスという仕掛けでやってきたくせが残って行って、だけれども、支援環境を整えるという意味では大変重要だし、それからもう一つ、つけ加えて申し上げておきたいのは、これから家族機能がある意味では脆弱化するわけです。

これ最後に申し上げようと思ったんですが、お隣の県の大事件がございましたやまゆり園事件というのは、あそこに隠れた論争の、建て直しの議論の分裂は、家族と地域生活移行の矛盾

が実は今のシステムであるわけですよね。それをどうしたらいいか、それが実はお隣の知事も、あれである意味で僕はずっとウォッチングしていて右往左往していた感じがあって、そういうことを含めてもう一回原則と同時に最先端の方法論が現にいろんな形で開発されて、それがまだ安定的に発達してないから、いろんなトライが行われているのをきちんと評価するというのは大変大事なことでございますので、そんなことは実は現場の話と同時に、東京都は広域自治体として先導的な試行をやるというある種の伝統がありますので、そこら辺のことはぜひ、今のご意見にちょっと悪乗りをさせていただいてコメントさせていただきました。ありがとうございました。

それでは、どうぞ、まだ発言されていない委員から先に。

○菊地委員 東京都精神障害者団体連合会の事務局長の菊地と申します。今までの話の流れの中で一つの事案、具体的な案ですね、事例ですか、ちょっと発表させていただいて議論の足しにと思っておりますけれども、私の品川区のずっとつき合っております友人の障害、精神と知的両方の障害者の女性で、個人名出せませんのでARさんというふうに今言っておきますが、そのARさんの事例を紹介しますと、この方も8050問題というのがあって、ご存じだと思うんですが、お父さんと2人暮らしなんですね、娘さんと。ずっとそのお父さんが娘さんがご飯つくれないもんだからご飯をつくって、買い物もできないものですから、できなくはないんですが、やっぱりお金の計算とかができないということで、あと、ご飯の電気釜も扱えないというような女性なんですけど、非常に心優しい女性なんですけれども、そのお父さんがやっぱりその娘さんを施設に入れたいということですからずっと長年おっしゃっていたんですが、娘さんは地域生活を、長年生まれ住んだ、育った品川を離れたくないということで拒んでいたんですね。

でも、どうしても一緒に飼っていた犬が高齢化していろいろ病気が出てきたものですから、お父さんが犬を安楽死させてしまったんです。そのことをきっかけにその女性も施設に入ることを承諾しまして、埼玉県の八潮市にある施設にこのたび移行しました。

ですので、結局何が言いたいかという、そういう施設に移行するというのもこういうふうに数字で扱っていると数値ばかりに目が行っちゃうんですけども、その一件一件の具体的な移行の中には非常に物語があって、その女性も本当に長年嫌だったところに何で行ったかという、そういう8050問題に関連して、お父さんが自分を面倒見てくれているということに関する自分を問題意識持っているわけですね。犬の安楽死をきっかけに決断したと。

1回入ったんですけども、1カ月たって逃げ戻ってきました。何で逃げ戻ってきたかという、やっぱり自分の軽度障害に対して重度の知的の方に関する嫌悪感というのがあるという

のがあって、それもあるし、食事がお父さんがつくってくれた食事に比べるととてもやっぱり物足りないということもあって逃げて戻ってきました。でも、やっぱり結局は再度思い直してまた施設に帰りましたけれども、そういう一人一人の顔というか、具体的な物語というものに目を向けて、こういう話し合いのときに具体的な顔の見える議論というのをして、これこれこういうことが具体的にありましたというようなことも話に出していかないと、なかなか福祉の実態というのが実感できないのではないかなと思うので、具体的な事案を今出したんですけれども、これからも議論の中でできれば具体的な個別の事例というのを出した上で、こういうようなことがありますと、その背景には例えば8050問題がありますとかいうような形で議論を進めるのも有効かなと思ひまして、今回提案させていただきました。

以上です。

○高橋会長 ありがとうございます。とても大事で、我々は想像力がしばしば欠けるところがあって、あえて不規則発言をいたしますと、とりわけ行政官は時々そういう症状があらわれるんですね。それを今こういう形で具体的なイメージで、そうすると、やっぱり地域移行ってどういうことなのかということが、単に頭数で移行率どのくらいという話ではなくて、それぞれの人の生活を追求する、これはあんまり軽々しくは使いたくないんだけどやっぱり人権なんですよ。そうすると、提供側が随分いろいろな努力はしているとはいえ、一方的な関係ではなかなかうまくいかないところがあるという、それからもう一つ私は、ある、これも東京都ではございませんが、権利擁護の仕事をしていていつも思っているんですが、先ほどもちょっと出ましたが、早いときにサポートが入ってないで悪化しているような問題を引き起こすケースが随分あるので、そういう意味では早く早期対応の仕掛けをどうつくるかということと、やっぱり地域でどうそこに対応するか、これもこの中でご一緒している方いますが、ある区で自立支援協議会をずっとやらせていただいて、やっぱり相談センターが本当に新しい制度で充実してきたというのを実感しております、そういうところをどう強化していくかというのは、実は東京都として、とってもしやりにくい話ではあるけれども、市区町村を励ます仕組みって、はっきり言って格差があります、本当に。

興味のないとしか思えないような行政だと言いたくなるような障害行政をやっているところがないわけではございません。やっぱりこれ制度で、量的な目標をつくるようになって大分変わったとはいいいながら、先ほどから出ている質的な問題をどうつかまえるかということについては、これも行政の担当者の悪口を言うのですが、ああぐるぐるかわられては、せっかくわかって頼りになるなと思っただけになっちゃうということを、ある当事者の方から言われたこ

とがありまして、そういうことも含めて、これはトップの話、人事権者の話ですが、そろそろちょっとそこら辺は、障害行政はとてもある意味では専門性がより必要になってきて、だからといって専門性に閉じこまれるとかえって困るところもありますので、そのミックスというのが大事だと思います。

ちょっとそんなことを少し蛇足でございますが、ちょっと不規則発言寄りのことを申し上げました。ごめんなさい。

どうぞ、お手が挙がっております柴田委員、それから、そちらからも小倉委員でしょうか。それでは、柴田委員、小倉委員の順で。

○柴田委員 何回も手挙げるのもあれですから3点あと申し上げたいことがあるんですが、1つは、今の資料3-4の31ページに特別支援教育について書いてあるんですけども、特別支援教室が各学校に配置されるというのはとても素晴らしいことだと思いますが、特別支援学級の問題です。

この計画には特別支援学級のことは触れられていなくて、次期の計画でも触れられていないんですけども、これは前にも申し上げたんですが、東京都のほとんどの、町田市以外は特別支援学級については拠点校方式をとっております。町田市は全ての学校に、学区内の子供は学区内の特別支援学級に行けるようにそれぞれの小学校に特別支援学級を設けているわけですけども、町田市以外の都内の市区町村は全て拠点校に特別支援学級を集中させて、そして、普通学級でちょっと難しくなってきた子供が今度は特別支援学級に移ろうかなと思うと、それは学区外の別の学校に行かなきゃいけないというような状況があって、大体平均すると3校に1校か4校に1校ぐらいの割合しかないんですね。

逆に裏返すと、やっぱり3分の2から4分の3ぐらいの子供たちは、自分の学区の特別支援学級には通えないという現状が生じているわけです。そこで一足飛びに特別支援学校のほうが充実している、同じ地域離れるんだったら特別支援学校のほうがいいかなということで特別支援学校に移っていく。特別支援学校がどんどん膨らんでいくという現状にあると思うんですね。

このような状況というのは、都内にいるとそれが当たり前みたいに思いますけれども、文科省の人に聞きますと、それは東京都だけのことですよと言われるんですね。ほかの東京都以外の道府県では全て、中にはちょっと市単位で違うやり方をしているところがあるらしいんですが、ほとんどの道府県はそれぞれの小学校に障害児がいれば、その障害児を対象にした特別支援学級をつくるという政策をとっていて、東京都だけがこういう拠点校方式をとっているというこ

とで、これはインクルージョンという基本的な考え方で、特に子供が育っていく過程の中で、やはり特別支援学級とはいえ、一つの学校の中に一緒にいて、運動会とかいろんなことを一緒にやるわけですから、そういう環境にあるのと、その学校には障害児は全然いないという学校とではまるっきり現実問題として雰囲気も違うし、子供の雰囲気も違うけれども教師の雰囲気がまず違うということがありますので、これはぜひとも次期の計画を立てるときにはこの問題について根本的に検討していただきたいと思います。

これは市町村がやることだということではあるんですけども、それを決めるのは市町村だということではあるんですけども、東京都の場合はどうしてもお互いに横並びでやってしまいますので、やっぱり隣のまちがみんなやっていないからやらなくてもいいよというふうになってしまうので、せっかく町田市ですっと行われているわけですから、それをモデルにぜひともここは検討していただきたいということが一つです。

それから、もう一つ目は移動支援のことで、やはり資料3-4の64ページに、知的障害者の移動支援の養成研修を東京都でもしてくださっていると。これは大変ありがたいことだと思いますが、やはり都内の多くの移動支援事業は、市区町村単位で単価設定等していますが、10年ほど前に定めた単価設定のままでずっと推移しているところが多くて、移動支援が非常にヘルパーが不足しているという状況になって、本当に各市町村で言いますといろんなところで見直しを始めているんですけども、そういう移動支援の各市町村ごとにどういう基準で、あるいはどの程度支給していいのか、あるいはどういう人を対象にしているのか、そういう移動支援についての、あるいは移動支援が市によっては自宅発着に限定しているところもあるし、そうではないところもあるし、いろんな扱い方もいろんな差がありますので、移動支援についての全都的な調査をしていただきたい。前に一度資料を出していただいたんですが、非常に大ざっぱな資料しか存在していないんですね。これはやはり、実施するのは市町村ではありますが、東京都が意識的に市町村に移動支援の強化に向けて市町村がそういう意識に向くような取り組みをしていただきたいし、市内の市区町村がどうなっているのかということは東京都に聞けばわかるような、そういうような取り組みをしていただきたいというのが2つ目であります。

最後はちょっと小さいことではありますが、東京都における職員の採用の問題です。先般、公共機関で障害者の雇用問題が大きな社会問題になって、東京都はちゃんと基準を達成しているということだったんですが、実際に東京都が行っている採用試験では、身体障害とか、あるいは視覚障害とか、ある程度発達障害等にも配慮はしていただいているんですが、知的障害に対

する配慮はないんですね。同じ試験で行われていますので、やはり知的障害者で、例えば通勤寮にいるような人が一生懸命何とかそれをクリアしようと思って勉強はしているけれども、受験はするけれども、やっぱり試験問題が難し過ぎて受からないということになります。

これは、やっぱり大企業でも民間の企業は知的障害者を採用しておりまして、それはやはり知的障害者のための基準を別に設けているからできることであって、やはり東京都においてもせつかく知的障害者も受験できるようにして下さったのはありがたいんですが、実際にこのような学力中心の試験では受かりませんので知的障害者に対する配慮、特に大企業等を参考にしながら、どちらかという面接中心の試験が行われるような、そういう配慮をお願いしたいと。

以上、3点です。よろしく申し上げます。

○高橋会長 ありがとうございます。それぞれ大事な議論でございますが、これは深掘りをするためにはまた別の機会が必要な重いご提案かと思えます。

小倉委員からもお手が挙がって。

○小倉委員 東京都医学総合研究所の小倉です。難病の方の、小児の方も含めての難病領域からの療養の課題ということに関して2点お伝えしたいと思いました。

見せていただきました資料の3-4で、事業の計画についての進捗ということで見せていただいておりますが、特に1つ目の柱の生活の支援の体制、仕組みづくりというところに関係して、4番と5番、保健・医療・福祉の連携に関する事業、それから安全・安心にかかわるところでお伝えしたいと思えます。

まず、安全・安心にかかわることなんですけれども、私自身、保健所等保健師の皆さんとの活動をたくさんしてきていますけれども、今年度は本当に災害の多い年で、改めて要配慮者等々の方々の災害時の対策をどうしていくかというのが喫緊の課題として日々差し迫って皆さんと支援をどうしていくか、対策をどうしていくかということを当事者の方と進めているところです。

それに関しまして、この資料3-4で災害のことについて言いますと、25ページの101以下等のところにお示ししていただいているところなんですけれども、災害時の要配慮者対策ということ、また、保健福祉統合的なところで在宅人工呼吸器をつけている方の災害時個別支援計画の策定ということで、東京都は全国にも秀でまして、特に人工呼吸器等を使って在宅で療養されている方の災害時の対策について、特別な意味配慮が必要な面があるということで、標準化した形でそれを普及しようということで、東日本大震災の後、進めてきてくださ

っているところなんですけれども、現場のところでは、市区町村単位で実施する災害時の防災計画の対策の中にそういう方たちのニーズをどのように盛り込んでいただけるかということの対策について、保健福祉等々の行政の課も含めまして横断的に、プロジェクト的な取り組み、あるいは難病の協議会を活用するそういった取り組みの中で何とか進めようというのが現状となっています。

今、この事業として出していただいているものそれぞれの到達目標というのがあるわけなんですけれども、それらの事業が統合的にうまく機能する形で、現場で成果を生むというところに関して今非常に、特に災害に関しては課題が大きいものですから、ちょっと改めてここでそういういったことが、これは現場のところでも私たち自身が責任を負っている部分であるんですけれども、東京都として、また市区町村との連携、協働というところ、また、災害においては市区町村単位だけではなく、広域というところもございますので、ぜひそういったことにつきまして、次期の計画等におきましてもさらに進めていただくような方向でお願いできたらと思うことが1点目です。

それからもう一つは、重症心身障害児者の方々のレスパイトのことについて思います。それについてですけれども、ちょっと私、見逃したかもしれないのですが、この進捗事業の中にちょっと入っていなかったかもしれない、多分昨年度、あるいは今年度からの実施の事業の中で重症心身障害児者の在宅レスパイト事業ということで、ご自宅に訪問看護師が滞在して、その方の看護に当たり、ご家族等にレスパイトの提供をするという事業があるかと思うんですけれども、それについても大変利用のニーズが大変高いところですが、まだ市区町村においては実施率がまだこれからという部分だと思うんですね。本当に素晴らしい事業を立ち上げていただいているということに感謝しつつ、それが本当に使えるようになるというところで、繰り返しになりますけれども、都と市区町村等々の皆さんとの連動、連携、施策の連動というところで引き続きお願いしたいと思いました。ありがとうございます。

○高橋会長 ありがとうございます。

それぞれのお立場から大変大事なご提案、ご提言も含めてご発言をいただきました。

なお、この際発言をという、今まで発言されていない委員の中で発言のご希望がございますでしょうか。

それでは、越智委員、鈴木委員の順番でお願いいたします。

○越智委員 東京都聴覚障害者連盟の越智です。一つちょっと検討をお願いしたいことがあるんですが、資料の3-4、53ページにありますヘルプマーク、ヘルプカードのことが載って

いる。今全国的にも普及されてきています。障害者支援に効果があると私は思っています。ただ、その支援の方法のあり方、ちょっと微妙というか、漠然としている部分があるのではないかな。

例えば、内部障害を持っていて立っているのがつらい状態であれば、電車で席を譲るということができますけれども、私のように見た限り体は健康、でも情報が必要という場合、どうするのか。例えば私がヘルプカードをつけて電車に乗っていたときにどうぞと席を譲られても困るわけですよ。そういう状況をどうするのか、例えば一つのアイデアですが、ヘルプカードとか赤と黄色をつかって、赤はハード的な支援が必要、そして黄色は特定の支援が必要と、そういう分け方も必要ではないかと感じるときがあるんですね。そのあたり一つ検討していただきたいと思うんですが。

○高橋会長 それでは、鈴木委員から。

○鈴木委員 東京都さんでは、現在、都政改革本部会議というのをずっとやっていたらっしゃるかと思うんですけれども、2020改革でしたっけ、それに伴う会議をずっと都庁のほうでやっていたらっしゃるかと思うんですが、昨年10月17日の都政改革本部会議のときに、障害者施策に関する見える化推進のための会議のユニットの報告書というのが出されておまして、実際に障害者施策の中の出された資料を読むと、障害者施策についての検討するユニットでは、今回特にこの分野では精神障害者が地域で安心して暮らせる社会の実現ということについて検討していきますというふうなことで、膨大な資料をその会議では出されていらっしゃるんですね。

私も都庁のホームページにアップされているものを読ませていただいているんですが、非常に今まであまり見たことがないくらい詳しい分析と様々な資料がその会議では出ておまして、例えば地域移行のことにしても、きょうの資料の中では東京都の障害福祉計画の目標に沿ったような形の資料が出ていますけれども、これだけではなくて、東京の中で精神科の病院が西の地区に非常に偏在していることの問題ですとか、あるいは長期入院されている方が非常に高齢化をどんどん進んでいるということや、あるいは入り口の入院の中で措置入院が東京はやはり非常に多いというような問題もありますので、資料のつくり方としても障害福祉のことだけではなくて、日常診療と精神科救急と地域生活支援体制というような3本立ての資料のつくり方になっていて、ですから、例えば保健医療計画なんかともすごく連動するような資料を東京都のほうでつくっていただいて、その会議にも出していらっしゃったかと思うんですが、そのような非常に重要な資料が一方で別の会議でそれだけたくさん出ているということなので、今後この障害者施策推進協議会が次期第九期以降も続いていくと思うんですけれども、そちらの

見える化、東京都の改革会議ですか、そちらで実際に検討されたり報告されているような内容も、ぜひ私たちのこの会議でも今後積極的に共有していくような形にしていだけないかなというの、私のほうからお願いしたいなと思っていることの1点です。

と同時に、その会議というのは、今回ひとまず10月の時点でも精神のことについて資料がたくさん出て検討していくということと、東京都としての今後の方針といったものもある程度出ていたわけですが、それは今後ずっとある程度精神の分野を何とかするというようなことで一旦続いていくのか、きょう皆さんからも当然いろいろな障害の分野のご意見、ご指摘が出ていたかと思うんですけれども、それはこの先ここで出た話が、例えばそちらの会議体との何か連動でこのことをきちんと議論しようというようなことが、私たちからも提案していくことも可能なのかというあたりのことも、もしご説明いただけるのであれば少し伺いたいなと思っておりますが、いかがでしょうか。

○高橋会長 これはどなたからお答えいただけるのでしょうか。

○西脇課長 精神保健医療課長の西脇です。鈴木委員のほうから都政改革本部の精神の分野の報告をしたということをいろいろPRしていただいてどうもありがとうございます。

実は、都政改革本部会議の位置づけなんです、位置づけとしては、局務報告の場ということで、ただ、それはいわば都民に対して公開していくという形で、あくまでも局の事業について報告をするという位置づけになっています。今回実は各局、うちの局で言うと、各部ごとに1つテーマを出して報告をしてくださいということで、局の中でいろいろ協議した結果、障害者施策推進部としては精神の分野を知事に報告しようということで10月に報告させていただいた次第でございます。

位置づけとしては、あくまでも局務報告、要するに現状と今後局としてどういう方向で施策を展開したいかということで、局の考え方を知事に報告するというで昨年10月に報告させていただいたところでございます。

あくまでもこれは局としてこうやっていきたいということですが、これを実際に都の施策として推進するかどうかというのは、あくまでも関係局、例えば予算が必要な分野であれば財務局と協議してということになりますし、例えば都の職員が必要だということであれば、総務局と協議してということで、最終的には例えば来年度にやる事業については近々というか、予定では今月の25日に、来年度に東京都の予算案が出ますけれども、その中から例えば予算化して事業として推進していこうという方向が決まれば、来年度予算に計上されるということになりますし、あるいは来年度すぐじゃなくて、再来年度、その先ということであればさらに

その先の予算に計上という形になります。

ということで、位置づけとしては局として報告して、知事に報告したという形で一旦ここで終了という形になっています。ただ、当然局としてはこれをやっていきたいということで知事に報告したわけですので、報告した内容については局としてはなるべく実現を進めていきたいということになりまして、当然実現を進めるに当たっては障害者施策に関することについて推進協にも内容によっては諮らなきゃいけないということになりますので、次期になると思いますが、必要に応じてこちらの推進協の会議の場に諮った上で、実際に施策を進めていきたいというふうに考えている所存でございます。

ということで、そういう説明でよろしいでしょうか。

○高橋会長 ありがとうございます。それでは、そろそろ予定の時間に近づいておりますので、これまでこの計画づくりに大変ご尽力をいただいた松矢先生、それから高橋副会長からも何かちょっと最後に一言、それでは、高橋副会長から。

○高橋副会長 東洋大の高橋です。私、副会長なんですけれども、ただ会長の横にいるだけなんですけど、とにかく多岐にわたるということで、大事なのはそれぞれの事業実績が示されるんですけれども、先ほどもご意見が幾つかありましたが、本当に古くからの言葉で言えば、かゆいところに手が届いているのかどうかという、そういうところが都民の皆さんにわかるような、実感が持てるような事業実績の報告をこれからも引き続き期待したいというふうに思います。

事務局の方も大変だというふうに思いますけれども、非常に多面的な施策が次から次へ出てきていますけれども、私自身も追いつくのが精いっぱいですが、とにかく焦らずに実績を上げていただきたいというふうに思いますし、それから、次の課題に残さないということで、今日もたくさんの検討課題が出ているかというふうに思いますけれども、とにかく少しでも次の全体会に見えるような形で解決の糸口が見える方向へ進めていただければというふうに思います。これはお願いであります。よろしくどうぞお願いします。ありがとうございました。

○高橋会長 じゃ、松矢先生。

○笹川委員 会長。

○高橋会長 笹川さん、何か発言の。

○笹川委員 3-4についての説明が……。

○高橋会長 それでは、最後、どうぞご質問、ご発言ください。

○笹川委員 資料をいただきましたけれども、警視庁関係の音響式信号機の件で、整備はしているけれども何台設置されているか全然記載がないんですね。それから、エスコートゾーンに

についても全く触れてない、何カ所あるかわからないです。そういう中で、先月の7日に視覚障害者が交通事故で亡くなっています。このことは新聞でも報道されていますから十分皆さんおわかりだと思いますけれども、東京都は一体交通問題をどう考えておられるのか、今の状態からいいますと、音響式信号機は周辺の住民が賛成しないと設置をしないととなると、視覚障害者はそこは通れないんですね。そういう状態でいいのでしょうか。

それから、夜間、大体8時までしか音声が出ない。視覚障害者はそれ以外の時間でも行動します。ところが、音声が消えてしまったらもう行動ができない、今回の事故の場合も午前4時半ということですから、当然信号機は音声が出ていない、そういう中で事故に遭っています。こういう問題を東京都は一体何をどう対策するのか、その辺をはっきりしていただきたい。

それからもう1点、身体障害者の採用試験の問題で資料が出ています。見てびっくりですよ。点字受験はもう随分前から実施している。これは本当でしょうか。本当というよりも、点字受験は認めるけれども、解答はいわゆる普通の文章でないと認めない。誰が考えてもこんなばかげたことはないはずですよ。一体何を考えているんですか。点字で受験しておいて、解答だけは活字で解答しろと、これは事実上の差別ですよ。それをこの資料見たらいかにも前から点字受験はやっていますと言わんばかり。

ようやくこの解答が、活字による解答が必要という用語が削除されたのは29年7月26日です。大々的にプレスで発表して、そしてこれがようやく認められた、こういう実態があるのに対して一体東京都は何を考えているんですか。今後どう対応するんですか。その期間に身体障害者の受験をしようと思っていた人はみんな諦めてほかのほうへ行ってしまうています。これはもう東京都大変重大な責任がある。こんないいかげんな資料は出さないでいただきたい。このことをぜひお願いしたいと思います。

それから、この委員の中に警視庁の方おられますか。

○渡辺課長 いないです。

○笹川委員 いないでしょう。何ででしょう。障害者にとって交通問題は大変大きな問題ですよ。視覚障害だけではなく、車椅子の方もそれ以外の歩行者の方も、本当に交通安全に真剣に取り組んでいるんですよ。それがこの場で全然討議されない。責任者もない、こんなことでいいのでしょうか。このことは申し上げておきたいと思います。

以上です。

○高橋会長 これは追って内部的に整理をしていただきたいと思いますが、もう一つは、やっぱり福祉のまちづくりと深くかかわる話でもあります。高橋先生はその責任者ですけれども、

そういうことも含めまして、今の発言を受けとめさせていただくということで今日はそういう形にさせていただきたいと思います。こういうご発言があったということは東京都として受けとめていただきたいという、そういうことでひとつよろしく願いいたします。

それでは、松矢先生、ご発言を。

○松矢部会長 私、専門部会の座長ということをして3期にわたってやっています。一番感じるのは、今日の点検評価ですけれども、前の時期といえば私、取りまとめをした責任者なのですが、やはりこの福祉計画の3年間の点検作業をどうしていくかということについて、やはりきちんとどこかで考えていただきたいと思うんですね。せっかく作っても、点検評価が継続されていなければ改善のしようもないです。

ですから、きょうも例えば重度訪問介護の知的障害者、要するにグループホームでできない方々を訪問介護でできないかというのは出ていますけれども、そういう例えば事例研究をフォローしていくという、一つ一つ重要事項で出たことをどういうふうに施策化していくかというやっぱりフォローをしていかないとできないですよ。毎回出てくるわけですから、それどうなっていますかということですね。

それから、並行して幾つかの会議とか委員会があります。今、まちづくりの問題とこの問題ですね。その並行しているところでリンクできるものをどう解決していくのかということも、丁寧に追っていかないと次の計画に生かされないですね。そういうことを3期やっていて、これだけ苦労して作りながら実際はどういうふうに施策が展開しているのかという、座長として怠慢ではあります、座長に呼びかけてこういう状況ですという行政側からのいろんな説明があつて何とかということもなかったし、もう少し点検評価の活動をどうするかというのを一つ考えていただきたいと。

どこかのもう少し高次のところでいいんですが、行政の局長、部長クラスのところの一つ考えて、専門家の有識者会議でいろんな施策の点検評価をどうするのかというようなことを、しかもこの福祉計画についての点検評価はどんなふうな組織でやったらいいのかというようなことを、やっていただきたいなというふうに思います。

鈴木委員から出ている精神障害者の移行支援ですね、地域への移行の問題、大分議論になって、例えば医療の地域があると、そういうことの地域性ということを考えないと、東京都は障害保健福祉圏域一つだけだというのは、僕はとても信じられないんですね。ですから、何度も格差の問題が出るわけです。やっぱり区部と多摩地域の格差は非常に大きいです。どうも私は地域で社会福祉法人の理事長も最近やっていますので、役に立つのはここで福祉計画がどうい

う方向で東京都は向かっているのかという、そこが重要なんです。

だから、市のレベルでどういうふうに福祉計画を考え、どういう欠けているものをつくっていくかというときにはこの福祉計画が何を方針として出しているかというのはとても重要なんですけれども、やはり各市となりますと、例えば特別支援学校は学校一つで大体3市とか4市とかなっていますね。もっと多い市もあります。そこで、例えば生活介護の施設定員が足りないよというところを、1市では解決できないんですよ。そういうことを解決するための云々というのは今度の提言で入ったわけなんです、そういうものをちゃんと具体的に動かしていくにはどうしたらいいのかとか、次の段階の小委員会みたいなものが必要なんじゃないかなというふうに思うんです。一回一回相当時間かけてご意見をいただきながら、そこで文書になったところをどういうふうに具体化するかというところで、もう一工夫欲しいなと思います。

もう3期もやったので年齢もう78歳になりましたので、多分この辺で引退だと思うんですが、遺言的なことなんですけれども、点検評価をちゃんとするということですね。せっかく皆さんが努力してつくった福祉計画の点検評価をどういうふうにするかというのは課題だということをお願いして3期で恐らく引退というか、引退の表明をさせていただくということになります。

あともう一つは、私、生活実態調査のほうの座長もやっているんですね。この生かし方は長期ですので、長期5年間という見方なので、そこでちょっと言いわけ的なことをいろいろ各障害者団体の方には言わせてもらっているんです。要するに長期的に見てどうかというのも必要、でもこれは3年ごとなんです。もう少し中長期のあれです。5年という10年ぐらいの感覚で生きる実態調査だと思うので、長期計画の中で生きてくると。ですから、あんまり項目変えないで見たほうが良いということがあります。

でも、こちらのほうはどんどん新しい課題が出てくるので動いてきますよね。中期計画なんです。しかも3年間ぐらいで見えていく、見直していくということですので、やっぱりその辺のところのせっき議論した成果を何らかの形で年度年度具体化し、次の計画につなげていくということをもう一工夫お願いしたいと思います。

以上です。

○高橋会長 ありがとうございます。大変ポイントになる整理をしていただいたような気がいたします。

そろそろ時間も予定をオーバーしておりますので、今のご提案というか、ご発言に対するレスポンスも含めてというところちょっときついかもしれませんが、松山部長にご発言をお願いした

いと思います。

○松山部長 本日は、大変お忙しいところ本総会にご出席いただき、まことにありがとうございました。これまでの2年にわたり、協議会、専門部会の委員の皆様から幅広い分野で障害者施策のあり方について調査審議を行っていただき、昨年1月ご提言をいただきました。いただきましたご提言をもとに東京都は昨年3月、東京都障害者・障害児施策推進計画を策定いたしました。今後は、この計画のもと、障害者施策の一層の推進に取り組んでまいります。

また、都では、10月には障害者への理解促進及び差別解消の推進に関する条例の施行をしたところでございます。こうした取り組みともしっかりと整合性を図った上で、障害者、障害児が地域で安心して暮らせる社会の実現に向け、全庁を挙げて障害者施策を推進してまいります。

今、ご指摘があった点なんですけれども、障害者・障害児施策推進計画では、計画の進行管理として少なくとも年1回は実績を把握して分析評価を行い、協議会の皆様から意見をいただくことを定めているところでございます。本日いただきました意見、また、今後の評価分析のあり方につきましても、環境の変化に適切に対応できるよう改善に取り組み、本計画を着実に推進してまいります。

委員の皆様におかれましては、引き続き東京都の障害者施策の実施についてご指導賜りますようお願い申し上げます。御礼の言葉とさせていただきます。どうもありがとうございました。

○高橋会長 ありがとうございました。

それでは、私からも最後のご挨拶を申し上げたいというふうに思います。

考えてみますと、障害者施策推進協議会自体は五期からでございますが、なんやかんや東京都とのおつき合いって何と旧庁舎の時代から、言い直しますと美濃部知事の最後のときから延々、いろんな知事の時代、その当時は福祉局長、その前は民生局長でしたが、さすがに民生局長の時代ではないのでありますが、そういうことから含めますといろんなことで、一つ今日も大変話題になりましたけれども、計画というものが本当にさまざまな領域で広がってきたということは大変大事であるとともに、計画に足をとられるということがあって、それをどうしたらいいかという、今日はそういうお立場から大変鋭い、しかも参考になる東京都としてきちんと受けとめるべきご意見をいただけたかと思いますが、これはひとえに協議会という組織のあり方のおかげだというふうに思っております。

どうしてもプロジェクトチームになりますと内部的な組織でやってしまいますから、幾ら有能な人たちがそろって、東京都はそうだと思っているんですが、さまざまな風が入ってくる

ということが大変大事で、これが協議会の役割ですので、先ほどから出たように単なる計画の進行管理というものの中身をぜひこれから詰めていただきたい、評価という話がありましたが、これは大問題でございます。

それから、評価ということと同時に、最近よくレガシーという言葉を使うんですね。過去からの遺産という、実は遺産というのはいいものだというふうに思っておりますが、実は負の遺産がたくさんあります。私は東京都とかかわって忘れられない言葉がございます。地域福祉の推進の検討の委員会的时候に、専修大学の正村公宏先生、もう名誉教授、まだご存命でございますが、知的障害のお子さんをお持ちで、これは本になっております。新潮社から出ておりますが、大変すばらしい本で、その先生から「都外施設がある以上、東京都は地域福祉の議論をやる資格があるのか」という、そういう発言をいただいたことがあります。今日も都外施設のデータが出ております。そろそろ都外施設の問題を含めまして、今日も出ておりました、先ほどもご発言を菊地委員からいただきましたが、8050のあの辺もそうですが、やはり障害をお持ちの方が高齢化して、これは早い時期に親亡き後問題が出てきたにもかかわらず、決定的な対策のあり方が打てなかったというのは従来型の手法の限界なんだろうと思います。

それで、今日とても大事な示唆をいただいたのは、ケアラーのケアをきちんとやる、それからもう一つは施設に特化するのではなくて、これは都市整備部がいらっしゃっていると思いますが、今回の住宅セーフティネットの制度の中に障害者というのは入っているんです。そうすると、多様な人たちがともに住むような場を地域に用意するということは、これは少なくとも行政の責任なんです、そこがなかなか自覚をしていただけないというのが、これは私、住まいの行政をずっとやって、検討もかかわっておりますのでそれを実感しておりますが、それがあるとサービスが生きてくるということも実感しております。

そうすると、施設はそのあり方を、ご発言いただいたように地域に大変アプローチしながらみずからの施設のあり方を変えてきた、そういう実践家と、どうもそうではないのではないかと、とりわけあえて申し上げます、代表者もいらっしゃいますので、医療機関は多々問題があるというのは、私は本当にすばらしい実践をしている医療者がいると同時にいろんな課題を、レガシーとして、このままで行くと人口減の中であの立派な病院は朽ち果てるよ、ついでに言うとも50階建てのマンションも危ないぞという話をよくしているんですが、そういうことを含めてちょっと、長期的な視野の中で障害の問題は非常に多様化しております。それから、高齢化問題が深刻化しております。

共生型というのが非常に矮小化してとらえられておりますが、やっぱり相互乗り入れができ

るような仕組みと、障害固有の対応をどう組み合わせるかという問題とかということになると、非常に障害政策というのはイマジナティブというか、創造的で、しかも様々な私たちの生活の機微に触れる、まさに最近では境界領域という議論がありますから、障害か、そうでないかというのをはっきり分けるのではなくて、連続的にとらえるという物の見方は、これ常識にもかかわらず非常識なところがあるんですね。

障害者を排除するという動きは地域社会そのものがものすごく根深く、僕は港区の児童相談所問題というのはそれだけではないはずで、彼らはグループホームをつくったら大反対するはずです。これは私の住んでいるところでもそういうことが起こっておりますので、そういうことも含めまして課題は非常に大きいし、だからといって諦めずに一つ一つ問題を解決していくためには、ここに集まっておられるそれぞれの当事者、それから、いわゆる最近のはやり言葉で言いますとステークホルダーと言いますが、そういう利害関係者の皆さんの力と要請と、現場が協力し合う、そして市区町村の、少し市区町村はやっぱり頑張れと言わないといけないところも多々ございます。市区町村が非常に自律的にいい施策をしている自治体も増えてきておりますので、そういうことを含めてこの協議会はそういう役割を果たし続けることを期待をいたしまして、最後の締め言葉にさせていただきたいと思います。

間もなく任期満了になります。任を解かれるということになりますが、委員の皆様、また継続してご参加いただく方もあろうかとも思いますし、それぞれのお立場でこの東京都における障害者施策の推進にご尽力をいただくことをお願いし、東京都としても今日は相当な注文がございました。これはそれぞれの部課の持ち場持ち場の議論、それと同時に教育庁の話もありました、都市整備部の話もありました、障害行政というのはまさに全局的、全庁的な課題だというふうに、これはだから障害者基本計画というのが内閣府が仕切る制度があるわけでございますので、そういうことも含めて福祉保健局の課題であると同時に、全ての東京都の行政の課題であるということを踏まえた議論の展開をこれからぜひお進めいただきますよう。パラリンピックもございます。パラリンピックは、私は危惧しておりますのは、障害者の分断にならないかという、そういうことにならないようにぜひご配慮をお願い、ご配慮というよりは、やっぱり文化を変えないといけないんですね。

エリート障害者というような物の見方がパラリンピックを通じてまき散らされることを非常に私は危惧をして、あえて最後なので言いにくいとも言いますがけれども危惧しております。知事がいらっしゃらないから申し上げるわけにはいきませんが、そういう意味で東京都はこれから、ポストオリンピック、ポストパラリンピックをどういうふうにしていくのかとい

うことをぜひ障害政策の場面でお考えいただきながら進めていただきたいというふうに思います。

やや長時間お時間を頂戴して最後のご挨拶をさせていただきました。これまでのご審議、大変ご協力をいただきました委員の皆様に御礼を申し上げ、サポートしてくださいました事務局にも感謝の意を表したいと思います。どうもありがとうございました。（拍手）

それでは、これできょうの議事は全て終了いたしましたので、閉会ということにさせていただきます。どうもありがとうございました。

午後3時29分 閉会