推進協第４回専門部会	
Ｒ８．１１．２	資料５－３

★＿＿＿★の箇所は、第十期の提言からの主な変更・新規追記

次期東京都障害者・障害児施策推進計画の策定について（論点整理）

次期東京都障害者・障害児施策推進計画（以下「障害（児）福祉計画」という。）の策定に向け、東京都障害者施策推進協議会におけるこれまでの議論や都の施策の実施状況等を踏まえて、今後の検討のために考え方を整理するため、論点整理（案）を作成した。

第１　障害（児）福祉計画に係る基本的事項

１　障害者施策の基本理念

「障害者権利条約」や、「障害者基本法」、「障害者総合支援法」、「児童福祉法」の基本理念を踏まえて、自らの生活の在り方や人生設計について、障害者自身が選び、決め、行動するという、「自己選択・自己決定」の権利を最大限に尊重するとともに、意思決定の支援を適切に受けられるよう配慮し、障害者が必要な支援を受けながら、障害がない者と等しく、どのような状況においても人間としての尊厳をもって地域で生活できること、また障害児が適切に養育されるとともに、その生活が保障され、愛され、保護されること、その心身の健やかな成長及び発達並びにその自立が図られる社会の実現を目指して、障害者・障害児施策を計画的かつ総合的に推進するよう、都に求める。

基本理念Ⅰ　全ての都民が共に暮らす共生社会の実現

障害があっても、適切な支援があれば街なかで育ち、学び、働き、楽しみ、暮らすことができることを都民が理解し、障害のある人とない人が学校、職場、地域の中で共に暮らし、支え合う共生社会の実現を目指す。

基本理念Ⅱ　障害者が地域で安心して暮らせる社会の実現

障害の種別にかかわらず、また、どんなに障害が重くても、必要とするサービスを利用しながら、障害者本人が希望する地域で安心して暮らせる社会の実現を目指す。

基本理念Ⅲ　障害者がいきいきと働ける社会の実現

障害者が地域において自立して生活し、その生活の質の向上を図れるよう、働く機会を拡大するとともに適切な支援を提供することにより、障害者本人の希望や状況に応じて、仕事に就き、働き続けられる社会の実現を目指す。

２　障害者施策の目標

○　上記の基本理念で掲げた社会を実現するため、これまでの計画との継続性等も考慮し、以下の５つを施策目標として掲げ、計画的かつ総合的に施策を展開するよう求める。

（５つの施策目標）

施策目標Ⅰ　共生社会実現に向けた取組の推進

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

施策目標Ⅲ　社会で生きる力を高める支援の充実

施策目標Ⅳ　いきいきと働ける社会の実現

施策目標Ⅴ　サービスを担う人材の養成・確保及び★当事者視点に立ったケアの充実のための生産性の向上★

第２　目標達成のための施策と取組

施策目標Ⅰ　共生社会実現に向けた取組の推進

１　障害及び障害者への理解促進及び差別解消に向けた取組

（１）障害者差別の解消を推進する取組

○　障害者基本法の基本原則である「差別の禁止」を具体化し、障害を理由とする差別の解消を推進することを目的として制定された障害者差別解消法の施行を契機に、都は、東京都障害者差別解消支援地域協議会の設置、差別解消ハンドブックの作成などにより、法の趣旨の普及啓発に努めるとともに、都自らも、行政サービスの主体として適切に対応できるよう、職員対応要領を策定した。

○　障害者への差別の解消を一層進めていくために、これらの取組に加え、平成３０年１０月に「東京都障害者への理解促進及び差別解消の推進に関する条例」を制定し、全ての都民が障害の有無にかかわらず等しく基本的人権を享有するかけがえのない個人として尊重されること、障害者が社会を構成する一員として社会活動等に参加する機会が確保されること、性別や年齢等による障害者の複合的困難への適切な配慮がなされること等を基本理念とし、取組を推進している。

○　条例の制定により、都は、★国に先駆けて★民間事業者における合理的配慮の提供を義務化するとともに、障害者に対する不当な差別的取扱いや合理的配慮の提供に関する相談・紛争の解決の仕組みを整備し、障害を理由とする差別に関する相談を専門に受け付ける広域支援相談員を配置★している★。また、あわせ

て、情報保障の推進や、都民及び事業者の障害及び障害者への理解を深めるための啓発を行ってきた。

○　事業者等が障害者差別解消法・条例を正しく理解し、適切に障害者への差別解消に向けた取組を進めるよう、都は、障害者への差別解消に関する相談事例を広く周知するなど、事業者等の主体的な取組に資する支援を行う必要がある。

○　令和３年５月には「障害者差別解消法」が改正され、令和６年４月から合理的配慮の提供が民間の事業者にも義務化★された★。改正法に基づく基本方針を基に、都における障害者への差別の解消に向けた取組をさらに推進していく必要がある。

○　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★分かりやすいパンフレット★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。

○　また、それぞれの場面で、障害当事者と事業者が建設的な対話を通じ相互理解を深めるには、障害当事者自身においても合理的配慮に関する理解が重要である。合理的配慮を的確に行うには、ハード面のみならずソフト面を含めた環境の整備を併せて進めることも必要である。

（２）障害及び障害者への理解促進と心のバリアフリーの推進

○　「全ての都民が共に暮らす共生社会」を実現するためには、全ての都民が、様々な心身の特性や考え方について、相互に理解を深め、支え合う「心のバリアフリー」の推進が重要である。

○　また、障害者に対する偏見や誤解の解消には、都民等が、障害や障害の特性を理解し、障害者が日常生活や社会生活を営む上での困難さについて、自らの身近な問題として考え、行動に移すことが重要である。

○　都は、将来の社会の担い手である児童や生徒が、人々の多様性を理解し、思いやりの心を育めるよう教育を充実するとともに、さまざまな場面において、都民等が障害及び障害者について理解を深めるための取組を推進する必要がある。

○　また、障害に関する知識や障害特性に応じた援助の方法等について、ホームページによる情報発信を行うなど、様々な広報媒体を活用して、障害及び障害者に

ついて、広く都民への理解促進を図るとともに、共生社会の実現に向けた効果的な取組等が求められる。

○　援助や配慮を必要としている人が、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」や、支援が必要なことをうまく伝えられない障害者が、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、都民の思いやりの心を醸成することが必要である。

○　また、第２５回夏季デフリンピック競技大会東京２０２５（以下「東京２０２５デフリンピック」という。）の開催★を契機に★、手話人材の育成や障害の理解を促す教育の推進★に一層取り組み★、誰もが個性を活かし力を発揮できる共生社会の実現を目指すことが重要である。

２　障害者の虐待防止と権利擁護

（１）障害者の虐待防止と権利擁護

○　障害福祉サービス事業所及び入所支援等においては、設置者・管理者に対し、障害者等虐待防止研修の受講や虐待防止委員会の設置、従業者への研修の実施、虐待防止担当者の配置を徹底することが必要である。

○　また、正当な理由なく障害者の身体を拘束することは身体的虐待であり、やむを得ず身体拘束を行う場合、切迫性、非代替性、一時性をすべて満たすことが必要である。その必要性を慎重に判断するとともに、適切な手続きをとる必要があること等を引き続き周知を図っていくことが求められる。

○　精神科病院や障害者入所施設、グループホーム等においては、利用者からの食費等を実費以上に徴収する等の経済的虐待を防止する取組も必要である。

○　都においては、各種研修や指導監査などあらゆる機会を通じて指導助言を継続的に行うことが必要である。

○　障害者の虐待防止については、区市町村において通報等を受け付けている。都は、障害者福祉施設従事者等又は使用者による虐待について、区市町村と連携して対応していく必要がある。

○　また、障害児を含む児童虐待に迅速かつ的確に対応するため、都と区市町村が連携し、児童相談体制を一層強化していくことが必要である。

○　都は、引き続き、使用者による虐待通報等の受付、区市町村相互間や関係機関との連絡調整や情報提供等を行うとともに、区市町村職員や障害者福祉施設従事

者等を対象とした障害者虐待防止・権利擁護研修による人材育成を実施し、虐待防止に向けた体制を強化することが求められる。

○　また、ノーマライゼーションや自己決定権の尊重等の理念と、本人保護の理念との調和の観点から、成年後見制度の適切な利用の促進が求められている。区市町村の取組等を支援することで、本人が住み慣れた地域で安心して暮らせる体制を整備することが重要である。

（２）精神科病院における虐待防止と権利擁護

○　★令和６年４月施行★の改正精神保健福祉法により、精神科病院の患者に対する虐待への対応について、精神科病院の管理者に対し、業務従事者等への虐待防止のための研修の実施や、患者からの虐待に関する相談体制の整備等の措置を講ずることが義務付けられた。また、業務従事者による虐待を★受けたと思われる★障害者を発見した者は都道府県への通報が義務付けられた。これらを踏まえ、都においては、精神科病院の業務従事者等による通報の受理体制を整備するとともに、★必要に応じて立入検査等を行い、業務従事者による虐待の状況や虐待があった場合に講じた措置等を公表している★。

○　令和５年２月、都内の精神科病院で発覚した患者への虐待事件★も踏まえ、精神科病院における患者への虐待の未然防止、早期発見、虐待が発生した場合の対応等が適切に行われるための取組を引き続き進めていく必要がある★。

○　また、医療機関外の者との面会交流が特に途絶えやすい医療保護入院者等に対して、医療機関外の第三者が入院中の患者を訪問し、生活に関する相談等に応じ、必要な情報提供を行うなどの取組が★引き続き必要である。★

３　障害者への情報保障の充実

（１）情報★コミュニケーション★の充実

○　令和４年５月に施行された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を踏まえ、障害特性に配慮した意思疎通支援や支援者の養成、障害当事者によるＩＣＴ活用等の促進を図ることが求められている。

★○　都は、障害の有無によって分け隔てられることなく、互いに意思を伝え、理解し、尊重し合いながら安心して生活することができる共生社会を実現するため、「東京都障害者情報コミュニケーション条例」を制定し、令和７年７月１日から施行した。★

○　情報を得ることが困難な障害者等が、点字、音声、拡大文字、色使いの配慮、手話、筆記、デジタル技術等による多様な情報伝達方法により円滑に情報を取得・★利用★し、意思疎通ができるようになることは、安全、安心、快適な生活を送り、社会活動等に参加する上で重要なことである。★障害の種類及び程度に応じて、必要かつ有効な意思疎通等の手段を選択できるよう、★引き続き「情報バリアフリー」の充実に取り組む必要がある。

○　行政情報をはじめ、情報の提供に当たっては、それぞれの障害特性や年齢による複合的困難等を踏まえた配慮や提供手段の充実が必要である。情報の内容を理解することが困難な人に対しては、必要な情報を分かりやすいかたちで提供するなどの対応が求められる。

○　意思の疎通に困難を抱える人が自らの意思を表示できる手段を確保し、他人と意思疎通を図ることができるよう、★情報通信技術の活用も含め、多様な意思疎通等に係る手段について利用しやすい環境づくりを進めていく必要がある。★

（２）手話★に関する取組の推進★

○　都は、令和４年９月に施行した「東京都手話言語条例」★や令和７年６月に施行された「手話に関する施策の推進に関する法律」★に基づき、言語としての手話の認識を広めるための啓発に努めるとともに、手話のできる都民を育成し、手話の利用が進むよう、必要な施策を講ずるべきである。

○　東京２０２５デフリンピックの開催★を契機に★、手話人材の育成や障害の理解を促す教育の推進★に一層取り組み★、誰もが個性を活かし力を発揮できる共生社会の実現を目指すことが重要である。

★（３）読書バリアフリーに関する取組の推進★

★○　令和元年６月に施行された「視覚障害者等の読書環境の整備の推進に関する法律」（読書バリアフリー法）を踏まえ、視覚障害者等の読書環境の整備を推進していく必要がある。★

４　★障害者による芸術文化活動の推進★

○　平成３０年６月に施行された「障害者による文化芸術活動の推進に関する法律」を踏まえ、芸術文化を楽しむこと、創造すること、発表すること等の多様な活動の選択肢及び参加する機会の確保等を通じて、障害者の個性や能力の発揮及び社会参加の促進を図ること★等により、障害者による芸術文化活動を計画的に推進する必要がある★。

○　都は、令和４年度から令和１２年度までの都の文化行政の方向性や重点施策を示す「東京文化戦略２０３０」を令和４年３月に策定した。この中で、誰もが芸術文化に触れ、参加できるような環境の整備を目指し、都立文化施設のアクセシビリティ向上に向け、鑑賞サポートツール等の運用・検証（視覚障害者支援機器・聴覚障害者支援機器・手話通訳等）を行うとともに、障害の有無にかかわらずあらゆる人々が芸術文化を楽しむことができる取組を行っている。

○　さらに、芸術文化活動を行う障害者やその家族、障害福祉サービス事業所、文化施設等を支援する拠点の設置や、障害者総合美術展、ふれあいコンサート、都内特別支援学校の総合文化祭の実施など、障害者の芸術文化活動への参加を通じ社会参加を促進する取組★について、令和９年度の全国障害者芸術・文化祭の開催の機会も捉えながらさらに★進めていく★必要がある★。

５　スポーツや生涯学習・地域活動等への参加の推進

（１）パラスポーツの振興

○　都は、★令和７年３月には「2050 東京戦略」を策定し、誰もがスポーツを楽しみ、人々に幸福をもたらす「スポーツフィールド・東京」の実現を目指しています。また、同年★3 月には「東京都スポーツ推進総合計画」を★改定★し、★「誰もがスポーツを楽しむ東京を実現し、一人ひとりのウェルビーイングを高め、社会を変革する」を基本理念に掲げ、★パラスポーツの理解促進・普及啓発、★場の充実、人材の育成・活用、★競技力向上の視点に基づき、パラスポーツ振興に係る施策の展開を図っている。

○　東京 2020 パラリンピック★及び東京 2025 デフリンピックのレガシーを継承・発展させながら、★聴覚障害者や知的障害者のスポーツを含む幅広いパラスポーツの普及を図り、共生社会の実現につなげていくことが重要である。

（２）生涯学習・地域活動等への参加の推進

○　スポーツや芸術活動、教育等、生涯にわたり、様々な学習活動やレクリエーションに参加したり、余暇活動を楽しむことは人生を豊かにする。障害者が、様々な障壁のため、こうした活動に参加できないことのないよう合理的配慮が求められるとともに、学びと交流を通して、地域の中で孤立したり、引きこもることがなくなるよう、様々な配慮が必要である。

○　青年・成人期の障害者が日中活動や就労後に過ごす場として、様々な人々と交流し、社会生活に必要な知識や技能の習得のための学習会や、ボランティア活動参加など、身近な地域に活動の場があることは重要である。また、多様な学習活動の機会が得られるよう、都は区市町村による取組への支援を推進する必要がある。

６　ユニバーサルデザインの視点に立った福祉のまちづくり

○　都は、福祉のまちづくりに関する施策の総合的かつ計画的な推進を図るための基本計画として、「東京都福祉のまちづくり条例（福祉のまちづくり条例）」に基づき、「東京都福祉のまちづくり推進計画」を策定し、全ての人が安全で安心して、かつ、快適に暮らし、訪れることができるユニバーサルデザインの理念に基づいたまちづくりを進めている。

○　また、東京２０２０大会の開催に伴い、都立競技会場を障害者等の意見を踏まえ整備するとともに、競技会場や観光施設周辺等の道路のバリアフリー化や宿泊施設等のバリアフリー化等も進めてきた。

○　誰もが円滑に移動できる環境を整備するため、駅、生活関連施設（官公庁、福祉施設等）を結ぶ都道において、歩道の段差解消、勾配の改善、視覚障害者誘導用ブロックの設置などのバリアフリー化を引き続き進めていく必要がある。また、鉄道駅において、移動等の円滑化のためエレベーター等の整備を進めるとともに、安全確保のためホームドア等の整備を更に促進する必要がある。

○　また、誰もがまちの中を円滑に移動できるとともに、あらゆる場所で同行者など他の者と一緒に活動に参加し、共に楽しむことができる環境整備を進めるため、東京都福祉のまちづくり条例等による整備基準に基づき、建築物や公共交通、道路、公園等において一層のバリアフリー化を推進する必要がある。整備に当たっては、利用時の場面を想定したバリアを取り除くためのソフト面の取組を一体的に検討することが必要である。

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

１　地域におけるサービス提供体制の整備

（１）障害福祉サービス等の提供体制に係る基本的な考え方

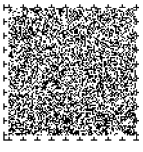
○　障害福祉サービス等の提供体制の確保に当たっては、国の基本指針に定める以下の点に配慮し、計画的な整備を行う必要がある。

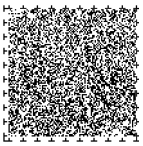
１　全国で必要とされる訪問系サービスの保障 （居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護 等）
２　希望する障害者等への日中活動系サービスの保障 （生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、就労定着支援 等）
３　グループホーム等の充実及び地域生活支援拠点等の整備と機能の充実 （共同生活援助、自立生活援助 等）
４　福祉施設から一般就労への移行等の推進
５　強度行動障害や高次脳機能障害を有する障害者等に対する支援体制の充実
６　依存症対策の推進

○　区市町村及び東京都は、障害福祉サービス等の提供体制を確保するため、入所施設等から地域生活への移行等に関する成果目標を設定し、成果目標の達成に必要なサービス等の量（活動指標）の見込みを定める必要がある。

○　都における障害福祉サービス等の量の見込みを定める区域は、東京都全域とする。施策の展開にあたっては、地域の状況や施策分野に応じた単位により、関係機関の連携を深めるなど、効果的な取組が望まれる。なお、今後、他行政分野（保健医療計画、高齢者保健福祉計画等）における区域設定の考え方とも整合を図っていくことも考えられる。

○　成果目標及び活動指標については、少なくとも年１回は実績を把握し、障害者施策及び関連施策の動向を踏まえながら、分析及び評価を行い、障害者施策推進協議会に報告するとともに、必要があると認めるときには、障害（児）福祉計画の変更、事業の見直し等の措置を講じることが適当である。





（２）障害福祉サービス等の必要量の見込

○　区市町村は、★令和１１年度★までの各年度における障害福祉サービス等の種類ごとの実施に関する考え方及び必要な量の見込みを定める。

○　見込量の設定に当たっては、国の基本指針に示された考え方を参考に、現在の利用実績等に関する分析、障害者等のサービスの利用に関する意向、心身の状況等を勘案しつつ、地域の実情を踏まえて設定することが適当である。

○　都は、区市町村が設定した見込量を集計したものを基本として、区市町村の方針を尊重しつつ、引き続き地域生活基盤の整備を進める観点で調整を図りながら、東京都全域の見込量を作成する必要がある。

（３）障害福祉サービス等の提供体制を確保するための方策

○　地域居住の場としてのグループホームは、★第７期★障害福祉計画の整備目標に対して順調に整備が進んでいるが、今後も、障害者の親元からの自立や、入所施設や精神科病院からの地域移行を進めるために、更に積極的に整備を推進していくことが必要である。

○　日中活動系サービスについては、整備数が★第７期★障害福祉計画の目標に達していない。今後も、地域で暮らす障害者の多様なニーズに応えるため、整備★を促進していくこと★が必要である。

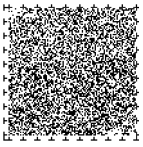
○　短期入所については、★第７期★障害福祉計画の整備目標★に対して順調に整備が進んでいるが、★今後のニーズの増加への対応や地域生活支援拠点等として必要な基盤を確保するために更なる整備促進の取組が必要である。

○　★地域居住の場（グループホーム）、日中活動の場（通所施設等）、在宅サービス（短期入所）における重度障害者（強度行動障害や高次脳機能障害を有する障害者や医療的ケアを必要とする障害者等）の受入については、第７期障害福祉計画の目標に対して順調に受入れが進んでいる。★

○　★障害者の高齢化や重度化等による状況の変化にも対応できるよう、引き続き、重度障害者の受入れを進めていく必要がある。★

○　医療的ケア児者が、地域で必要な支援を受けながら、障害福祉サービスを利用できるよう体制を構築する必要がある。

○　これらのことから、地域居住の場（グループホーム）、日中活動の場（通所施設等）、在宅サービス（短期入所）などの地域生活基盤の重点的整備が必要であ



り、設置者負担の特別助成などの積極的な支援の継続について検討する必要がある。

○　あわせて、都有地の活用や定期借地権の一時金に対する補助等地域生活基盤整備に係る用地確保への支援を引き続き行うべきである。

○　また、入所施設等から地域生活への移行を進めるための日中活動系サービスと居住支援法人との連携を推進するとともに、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。

○　地域生活支援拠点等の整備が、令和４年の障害者総合支援法の改正により、令和６年４月から法律上に位置付けられるとともに区市町村の努力義務とされたことに伴い、各区市町村に一つ以上の地域生活支援拠点等を整備することとともに、コーディネーターの配置や運用状況の検証及び検討が求められている。また、設置済みの区市町村においても更にその機能を活かしていくことが求められている。都は、区市町村における地域生活支援拠点等の整備状況を把握し、好事例の紹介を行うなど、地域生活支援拠点等の整備の促進や機能の充実のために必要な支援を行う必要がある。

（４）障害福祉サービス等の質の確保・向上

○　多様な事業者が提供する様々なサービスの中から、利用者が自ら必要なサービスを選択するためには、福祉サービス第三者評価など、サービスの質の向上に向けた事業者の取組を促進するとともに、利用者のサービス選択のための情報提供を行う制度をこれまで以上に推進していく必要がある。

○　また、障害者が安心してサービスを利用するためには、サービスの提供主体である事業者等が法令を遵守し、適正なサービスを提供するよう、ルール遵守の徹底を図ることが不可欠である。そのためには、行政が、関係法令等に基づく適切な指導検査を実施し、良質な事業者等を育成していくことが重要である。

○　国の基本指針では、障害福祉サービス等の質を向上させるための取組の一つとして、指導検査の適正な実施と、その結果を関係区市町村と共有する体制の構築について、成果目標として示している。都は、基本指針に即しつつ、都における実情を踏まえながら引き続き体制を維持していく必要がある。

２　地域生活を支える相談支援体制等の整備

（１）相談支援体制の整備

○　障害者が地域において自立した日常生活又は社会生活を営むためには、障害福祉サービスの提供体制を確保する★とともに、障害者のサービス利用を支え、★各種ニーズに対応する相談支援体制の構築が不可欠である。

○　区市町村においては、全ての障害福祉サービス利用者にサービス等利用計画が作成される体制を確保・維持するため、引き続き、計画相談支援の体制整備を計画的に進める必要がある。

○　令和４年の障害者総合支援法の改正により、令和６年４月から、各市町村において基幹相談支援センターの設置が努力義務化されるとともに、基幹相談支援センターの業務として、相談支援事業者に対する相談、助言、指導等の業務が法律上明確化された。計画相談支援等が適切に実施されるためには、基幹相談支援センター等を通じて、人材育成や特定相談支援事業所等からの困難事例等に関する相談、地域の関係機関へのフィードバック等、地域における相談支援体制の推進が求められる。

○　都は、区市町村における基幹相談支援センターの設置状況を把握し、広域的な観点からその設置及び機能の充実・強化に向けた支援に取り組むほか、引き続き、基幹相談支援センター未設置の区市町村に設置を促していくことが必要である。また、区市町村の体制整備に必要な相談支援専門員の見込みを把握し、指定した研修事業者とも連携して養成を着実に行うとともに、地域課題についての協議や相談支援従事者への助言・指導等を実施するなど地域の相談支援体制において中核的な役割を果たす主任相談支援専門員を着実に養成し、区市町村の相談支援体制強化を支援する必要がある。

○　また、都は区市町村と連携しつつ、サービス管理責任者等について、地域のニーズを踏まえて計画的に養成する必要がある。さらに、障害福祉サービス等の提供にあたっては、意思決定支援の適切な実施が重要であり、障害福祉サービス事業者、相談支援事業者等に対する「障害福祉サービス等の提供に係る意思決定支援ガイドライン」の普及啓発や意思決定支援に関する研修を推進していく必要がある。

○　地域相談支援（地域移行支援・地域定着支援）は、入所施設・精神科病院から地域生活への移行や移行後に地域で暮らし続けるために、また、地域で生活している障害者が住み慣れた地域での生活を続けていくために充実が求められる。

○　区市町村及び都において、成果目標に掲げた入所施設・精神科病院から地域生活への移行に係る取組や、地域生活支援拠点等の整備に向けた取組と合わせて、地域相談支援の体制の充実を図る必要がある。

○　自立支援協議会（障害者総合支援法第８９条の３第１項に規定する協議会）には、関係機関等の有機的な連携の下、地域の課題を踏まえて地域における障害者等の支援体制の整備につなげていくことが求められる。都は、引き続き、先進的取組事例の紹介や障害当事者や家族が参画することの重要性を周知するなど、区市町村の協議会の活性化を図り、支援体制等の充実につなげるための支援を行う★とともに、区市町村の協議会で取り上げられた地域の好事例を共有する★必要がある。

○　介護保険制度の対象となる障害者については、介護保険サービスの利用が原則優先されることとなるが、障害福祉サービス固有のサービスや、障害福祉サービスについて適当と認める支給量が介護保険サービスのみでは確保することができない場合については、引き続き障害福祉サービスを利用することが考えられるなど個々の状況に応じた支援が必要になる。障害者が高齢になっても必要なサービスを安心して利用できるよう、切れ目のない支援が必要であり、障害者本人及び家族の高齢化を踏まえ、より一層、区市町村、相談支援事業所、居宅介護支援事業所等の関係機関が連携した対応が求められる。

○　難病患者等について、引き続き、身体障害者手帳を持っていなくても障害者総合支援法に基づく給付の対象となることを含め、障害福祉サービスの周知を図る必要がある。

（２）地域生活支援事業等

○　地域生活支援事業等には、移動支援事業や意思疎通支援事業等、障害者の自立した日常生活又は社会生活を支える上で重要なサービスが必須事業として位置づけられている。

○　区市町村は、地域生活支援事業の実施に関して、必須事業を中心に成果目標の達成に資するよう、地域の実情に応じて、実施する事業の内容、各年度における事業の種類ごとの実施に関する考え方及び量の見込み、各事業の見込量の確保のための方策等を定める。

○　都は、都道府県地域生活支援事業について障害福祉計画に位置付けるとともに、住民に身近な区市町村と連携しながら、人材の養成や広域的な調整を図るなど、広域自治体として地域における体制整備を支援していく必要がある。

○　一方、国による全国一律の制度では対応し得ない課題への対応や、地域の実情に応じ、創意工夫を凝らして主体的な施策を展開する区市町村に対して支援を実施していくことも重要である。そのため、都は、障害者施策推進区市町村包括補助事業により区市町村の主体的な取組を引き続き支援する必要がある。

３　地域移行の促進と地域生活継続のための支援

（１）福祉施設入所者の地域生活への移行

ア　★第７期★障害福祉計画の実施状況

○　★第７期障害福祉計画においては、令和８年度末までに、令和４年度末時点の施設入所者のうち６００人以上が地域生活へ移行することを目標としてきたが、令和７年度末時点での移行者数は１９６人にとどまっている。★

○　地域での生活を希望する障害者の地域生活への移行を更に進めていくためには、重度の障害者を受け入れることのできるグループホーム等の地域生活基盤の整備に加え、家族や施設職員等に対する更なる理解の促進、都外施設も含めた施設相互や施設と相談支援事業所等との連携強化等が課題である。

イ　★第８期★障害福祉計画の成果目標の考え方

○　国の基本指針では、★令和１１年度★末における地域生活に移行する者の目標値について、以下のとおり示している。

・　★令和７年度★末時点の施設入所者数の６％以上が地域生活へ移行

・　★令和７年度★末において、障害福祉計画で定めた数値目標が達成されないと見込まれる場合は、未達成割合を★令和１１年度★末における地域生活に移行する者の目標値に加えた割合以上を目標値とする。

○　都は、更なる地域生活への移行を進める観点から、国の基本指針に即して、★令和７年度★末時点の施設入所者数の６％以上が地域生活へ移行することを基本に、区市町村の状況も踏まえて成果目標を設定するべきである。

○　成果目標の達成に向けて、区市町村は、計画的に障害福祉サービス及び相談支援の提供体制の確保を図るとともに、都外施設を含む施設入所者本人の意向確認、関係者との連絡調整等を行い、施設から地域への切れ目のない支援につなげる必要がある。

○　また、家族の不安の解消により、地域移行への動機付けや地域移行に対する理解を進めるとともに、★令和８年度から施設において全ての入所者に対する地域移行等意向確認が義務化されたことを踏まえ、★施設入所者に意思決定支援を行うことにより、本人の意向に基づき地域移行できるようにする必要がある。

○　重度の障害者が安心して地域で生活するため、重度者の受入れに必要なグループホーム等の地域生活基盤の整備が求められる。

○　また、都外施設入所者の地域移行を支援する相談支援事業所の取組の促進や、重度の施設入所者が希望する地域で安心して暮らせるよう移行後の相談援助等への支援が求められる。

○　都は、入所施設における地域移行に向けた取組を促進するため、入所施設へのコーディネーターの配置や、ピアサポート活動による普及啓発などの取組を引き続き進めるとともに、障害者施策推進区市町村包括補助事業等により、区市町村の地域の実情に応じた取組を支援していく必要がある。

（２）入所施設の定員（施設入所者）に関する考え方

○　国の基本指針では、施設入所者の地域生活への移行と併せて、★令和１１年度★末の施設入所者数を★令和７年度★末時点の施設入所者数から５％以上削減することを基本としている。

○　都においては、以下のような実情を踏まえる必要がある。

・　入所待機者や都外施設入所者が★概ね★一定数で推移している現状★のほか★、現在は家族と在宅で生活している障害者本人及び家族の高齢化や「親なき後」を見据える必要がある。

・　最重度の障害者、重複障害者、強度行動障害を伴う重度知的障害者、医療的ケア児者など、入所施設における専門的支援が真に必要な障害者の利用ニーズに応えていく必要がある。

・　都内の未設置地域において、地域生活への移行★や在宅障害者の地域生活★を積極的に支援する機能を強化した「地域生活支援型入所施設」を整備していく必要がある。

なお、将来的には、入所待機者数や既存施設の規模、実情等を勘案し、既設置の地域であっても、「地域生活支援型入所施設」の整備を検討することが求められる。

※　地域生活支援型入所施設：地域の在宅障害者のための相談支援や短期入所、入所者の地域生活移行支援のための自立訓練や就労移行支援、グループホームへの移行後の緊急時バックアップ機能等を担う入所施設

・　地域生活への移行を促進するとともに、都外施設の入所者を受け入れるために、地域移行によって生じた都内の障害者支援施設の空き定員を活用する必要がある。

○　また、重度の障害者が安心して生活できる、障害特性に合った住まいの場が地域にあることや、住まいの場の選択肢があることは重要であり、医療提供体制の構築と共に、居宅介護や短期入所等のサービスを希望通り利用できる環境整備も必要である。

○　以上のような状況から、東京都においては、平成１７年１０月１日現在の入所施設定員数７，３４４人を超えないとする★第７期★障害福祉計画までの目標を継続し、引き続き目標の達成に向けて取り組むべきである。

○　なお、新たな施設入所者については、グループホーム等での対応が困難であり、施設入所が真に必要な障害者に限られるべきであることに留意する必要がある。

（３）精神科病院からの地域生活への移行

ア　★第７期★障害福祉計画の実施状況

○　第７期障害福祉計画においては、★①退院後１年以内の地域における平均生活日数３２９日以上、②入院後３か月時点の退院率７１％以上、③入院後６か月時点の退院率８６％以上、④入院後１年時点の退院率９２％以上、⑤入院期間１年以上の長期入院患者数６５歳以上５，１４２人、６５歳未満３，５５８人以下を目標としている。★

○　★①から④までの令和４年度末実績は、①３２４．８日、②７０．７％、③８４．３％、④９０．９％と目標を下回っている。また、⑤については、令和７年度６月末時点実績は、５，０８８人（６５歳以上）、３，３６８人（６５歳未満）となっている。★

○　精神科病院からの地域生活への移行を進めるために、個別給付の地域相談支援（地域移行支援・地域定着支援）を円滑に活用するための体制づくりが必要である。また、都内の精神病床は多摩地域に多く分布しており、精神科病院と患者の入院前の住所地の距離が離れている場合は地域移行に向けた地域援助事業者や関

係機関との調整が困難になりやすいなど、区市町村を越えた連携が引き続き課題となっている。

イ　★第８期★障害福祉計画の成果目標の考え方

○　国の基本指針では、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を推進するため、★令和１１年度★における精神障害者の地域生活及び退院に関する目標値について、以下のとおり示している。

★①　精神病床からの退院後１年以内の地域における生活日数の平均３１９．３日以上★

★②　精神病床における１年以上長期入院患者数について６５歳以上、６５歳未満、７５歳以上、４０歳以上のうち認知症であるものそれぞれ目標値を基本指針で示す算定式により設定★

★③　退院患者の３０日以上の再入院率について、退院後９０日時点で１０．３％以下、退院後１８０日時点で１７．４％以下、退院後３６５日時点で２５．７％以下★

○　都は、精神科病院からの地域生活への移行及び定着をさらに進める観点から、国の基本指針に即しつつ、都における実績を踏まえ成果目標を設定するべきである。

○　成果目標の達成のためには、入院が長期化する前の段階で、円滑な退院や地域生活の定着に向けた支援につなげる取組が求められる。

○　また、長期在院者に対しては、社会的入院を解消する観点から、退院促進に向けた働きかけや地域との調整等を進める必要がある。

○　これまでの精神科病院からの地域移行の実績を踏まえ、地域相談支援（地域移行支援・地域定着支援）が円滑に機能するための地域生活への移行支援の仕組みづくりや、広域的な調整、相談支援事業者や区市町村職員等に対する専門的な指導・助言や研修の実施、ピアサポーターの育成・活用等、成果目標の達成に向けた取組が引き続き必要である。

○　区市町村は、精神科病院からの地域生活への移行・定着を支援する相談支援体制の充実を図るとともに、退院後の精神障害者が地域で安定した生活を送るために必要なサービス量を見込み、計画的な整備を進める必要がある。

○　精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を推進するため、都は、引き続き、保健、医療、福祉等の関係者による効果的な支援体制の構築に向けた協

議を進めるとともに、区市町村職員等を対象とする研修の実施や好事例の紹介等により、区市町村における精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けた取組を支援することが求められる。

○　また、令和４年の精神保健福祉法の改正により導入された「入院者訪問支援事業」や、区市町村が行う精神保健に課題を抱える者への相談支援体制の整備への協力、精神科病院における従事者等への虐待防止のための研修・普及啓発等について、**★引き続き取組を進めていく必要がある。★**

４　保健・医療・福祉等の連携による支援体制

○　障害者が住み慣れた地域で安心して生活を営むことができるよう、地域の保健、医療、障害福祉、教育、就労支援等の関係機関が連携を図り、効果的な支援を身近な場所で提供する体制の構築を図ることが重要である。また、次に掲げる障害種別は、高い医療ニーズや必要な支援の特殊性から、特にきめ細かな支援体制が必要である。

（１）精神障害者

①　精神障害者への支援

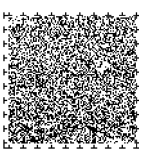
○　地域で暮らす精神障害者に対しては、精神症状の変化に的確に対応し、保健・医療・福祉の緊密な連携による包括的な支援が受けられるよう、地域の体制づくりを一層推進する必要がある。

○　精神保健福祉センターにおいて、こころの不安や悩み、アルコール・薬物、ギャンブル等の依存症、ひきこもり・不登校等の思春期・青年期の問題など精神保健福祉に関する本人や家族等からの相談に応じ適切な指導や援助を行っていく必要がある。

○　精神疾患を早期に発見し適切な治療に結び付けるためには、精神科と一般診療科の医療機関との連携を強化や、医療機関と相談支援機関等の連携が必要である。

○　未治療や医療中断等の精神障害者に対しては、アウトリーチ支援や一時的な短期宿泊支援により、地域での安定した生活の確保を図る必要がある。

○　できるだけ身近な地域で迅速かつ適切な救急医療を受けられる体制の整備に取り組むとともに、災害時においても精神障害者が適切な治療を受けられるよう、災害時精神科医療提供体制づくりを推進する必要がある。



★②　発達障害児者支援★

○　発達障害児者支援については、乳幼児期から学童期、成人期とライフステージに応じた支援を身近な地域で提供する体制の整備が求められる。支援拠点の整備や、関係機関の連携促進など、区市町村が行う早期発見・早期支援の体制の構築や成人の発達障害者支援の取組を支援していくことが求められる。

○　発達障害児者の早期発見・早期支援には、発達障害児者本人や発達障害児者を抱える家族への支援が重要であることから、同じ課題や悩みを抱えるペアレントメンター等による支援体制の充実が求められる。そのため、ペアレントプログラム等の実施者を地域で計画的に養成することが重要である。

○　地域における発達障害の診断待機の解消のため、専門的な医療機関を中心としたネットワークを構築し、地域の医療機関に対して実地研修等を実施することにより、発達障害を早期に診断する体制を確保する必要がある。

★③　高次脳機能障害者支援★

○　高次脳機能障害者支援については、受傷・発症後の急性期治療から地域での生活、就労等の社会参加に至るまで、障害の特性に対応した切れ目のない支援が必要である。

○　★令和８年４月に施行された「高次脳機能障害者支援法」では、身近な場所で必要な支援を受けられるよう、都道府県が、高次脳機能障害者支援センターの設置や専門的な医療機関の確保、高次脳機能障害者支援地域協議会の設置等に取り組むこととされている。★

○　★引き続き、★身近な地域での相談支援体制の整備や、リハビリテーションの質の向上と関係機関等の連携を進め、支援体制の充実を図っていく必要がある。

④　その他多様な精神疾患

○　アルコール、薬物及びギャンブル等の依存症対策として、相談機関の取組の充実や専門医療機関の整備、依存症に対する正しい理解を図るための普及啓発など、各関係計画等に基づく取組の推進が必要である。

○　摂食障害については、医療機関等の連携促進、相談体制の整備、正しい知識の普及啓発等を行うとともに、適切な治療と支援により患者が地域で支障なく安心して暮らすことができる体制を整備することが重要である。

○　てんかんについては、専門的な相談支援のほか、医療機関等の連携強化、医師等への助言・普及啓発等が必要である。

（３）重症心身障害児者・★医療的ケア児者★

○　重症心身障害児者については、どんなに障害が重くても、必要とするサービスを利用しながら、地域で安心して暮らせるよう、地域における専門的支援の提供体制のさらなる整備が必要である。

○　ＮＩＣＵ等に入院している医療的ケアを必要とする重症心身障害児が、円滑に在宅生活に移行し、安心して暮らせる療育環境を構築するため、早期に専門的な支援が必要である。

○　日中活動の場である通所施設については、定員を上回る状況等の現状を踏まえ、重点的整備を継続する必要がある。

○　また、安定した在宅生活が継続できるよう、引き続き短期入所の基盤整備を推進するとともに、家族の休養を図るレスパイトケアを行う区市町村を支援するなど、重症心身障害児者を介護する家族の負担軽減等の充実を図る必要がある。

○　重症心身障害児者本人の加齢による身体機能の低下や、家族の高齢化等に伴う介護力低下により、在宅での生活が次第に困難となるケースが増加することが見込まれる。そのため、重症心身障害児者の施設入所のニーズにも十分配慮しながら、地域生活基盤の整備を一層推進する必要がある。

○　都立重症心身障害児者施設について、老朽化に適切に対応するとともに、障害の重度化・多様化等の利用者ニーズも踏まえた機能強化の検討が必要である。

○　★令和８年７月に改正された「医療的ケア児等及び重症心身障害者並びにそれらの家族に対する支援に関する法律」（以下「医療的ケア児等支援法」という。）を踏まえ、医療的ケア児者及び重症心身障害児者が地域で安心して暮らしていけるよう、サービスの充実に取り組む必要がある。★

（４）難病患者

○　難病患者は、治療方法が確立していない疾患にり患し、長期間の療養を必要とするため、生活面における制約や経済的な負担が大きく、また社会の理解が進んでいないことから、就業など社会生活への参加が進みにくいなど、多くの問題を抱えている。

○　難病患者が適切にサービスを受けられるよう、多様な症状や障害等その特性に配慮しながら、保健所、難病相談・支援センター、公共職業安定所、医療機関等の専門機関が連携し、障害福祉サービスの利用も含む支援体制の整備や★適切な情報提供★を行うことが重要である。

（５）強度行動障害の状態にある障害★児★者

○　強度行動障害を有する障害者については、自傷、他害行為など、危険を伴う行動を頻回に示すことなどにより、日常生活に困難が生じるほか、事業所での受入れが消極的になるなど、適切なサービスが受けられないケースがある。

○　強度行動障害は環境的な要因が大きく、支援者に強度行動障害に関する正しい知識が無く不適切な支援が行われる場合には、障害者虐待につながってしまうおそれがあることも指摘されている。

○　強度行動障害を有する障害者が安定した日常生活を送ることができるよう、障害特性の理解に基づき、ニーズに応じた適切な支援を行う必要がある。強度行動障害を有する障害者の受入れを促進するための基盤整備の推進や、事業所職員の専門性を強化し適切な支援を提供するための体制整備が求められる。

○　★強度行動障害を有する障害児についても、その状況や支援ニーズを把握することが必要である。★

（６）盲ろう者

○　視覚と聴覚の両方に障害を併せ持つ盲ろう者は、日常の様々な場面で困難を抱えており、コミュニケーション手段や外出などの日常生活に多くの制約があることから、きめ細やかな支援を受けることが重要である。また、その支援内容の特殊性から、支援者の確保・養成も課題である。

○　都は、盲ろう者の自立と社会参加を促進するため、通訳・介助者の派遣のほか、区市町村と連携した訪問による相談や自立に向けた訓練等に加え、盲ろう児への支援や、盲ろう児から盲ろう者への移行に向けた支援を進めていく必要がある。

５　障害者の住まいの確保

○　障害者の地域における住まいとしては、グループホームのほかに、公営住宅や民間住宅など一般住宅が挙げられる。障害者の地域での生活を支える上で、住まいの確保に向けた体制をつくることが重要である。

○　都営住宅においては、市場において自力で適正な水準の住宅を確保することが困難な障害者世帯を対象として、入居収入基準や同居親族要件の緩和、優先入居の実施等を通じて、障害者の居住の安定を図る必要がある。

○　都営住宅の建替えに当たっては、その用地を活用して、福祉施設等の整備を促進する必要がある。また、既存都営住宅の住戸を障害者のグループホームとして活用するなど公共住宅の有効活用が求められる。

○　民間賃貸住宅において、事故やトラブルに対する不安等により障害者等の入居が拒まれやすい状況が見られることから、円滑な入居の促進に向けた取組が引き続き求められる。

○　障害者を含む住宅確保要配慮者の入居を拒まない民間賃貸住宅である東京ささエール住宅（セーフティネット住宅）について、普及啓発を図るとともに、登録を促進する必要がある。

６　安心・安全の確保

（１）災害時等における支援の継続

○　平成２５年６月の災害対策基本法改正により、障害者を含む要配慮者の安全を確保し、実効性のある避難支援を行うため、避難行動要支援者名簿を作成することが区市町村の義務として定められた。★また★、令和３年５月の同法改正により、避難行動要支援者について、個別避難計画を作成することが区市町村等の努力義務とされた。

○　区市町村では、個別避難計画の作成や社会福祉施設等を活用した福祉避難所の指定をはじめ、日頃の備え、発災後の応急対策、生活の再建といった各段階に応じた対策を準備し、要配慮者支援体制を強化する必要がある。

○　都が、広域的な立場から各区市町村の取組状況を把握・支援し、事例や経験の共有を図ること等により、区市町村の取組が標準化され、効果的・効率的な実施が期待される。引き続き、区市町村向け指針の改訂・周知、区市町村の福祉・保健・医療・防災担当者向け研修会を実施するとともに、避難行動要支援者名簿や個別避難計画の作成などに取り組む区市町村を支援する必要がある。

○　さらに、発災時に、区市町村の要配慮者対策を広域的に補完するため、福祉専門職の派遣・受入調整などを行う「東京都災害福祉広域支援ネットワーク」を引き続き推進し、人的支援体制の充実を図る必要がある。

○　障害者（児）施設においては、当該施設が発災時には福祉避難所となることも踏まえた上で、都は、施設の非常用電源設備の導入や通信環境の整備の支援をする必要がある。

○　要配慮者に対しては、発災後の避難誘導、避難所等における情報提供や応急生活の支援など、様々な場面を想定した平時からの備えが重要である。また、避難所や仮設住宅におけるバリアフリー化や障害特性等に応じた情報提供手段の整備など、福祉のまちづくりの観点も踏まえて計画的に推進していくことが必要である。

○　特に障害者施設を含む社会福祉施設等については、引き続き、耐震診断・耐震改修の補助を活用して安全確保を進めるとともに、福祉避難所として要配慮者の受入場所の役割を果たすことも視野に入れ、更なるバリアフリー化を進めることが必要である。

○　地震、台風、大雨等の災害時のほか、新興・再興感染症のまん延等の非常時においても、障害者が可能な限り安定した日常生活を送ることができるよう、事業所において日頃から災害や感染症への対応力強化に取り組む必要がある。都においても、事業所等に対して必要な情報を提供し、わかりやすい周知を行っていくことが求められる。

○　**★また、新興感染症の発生や★**拡大により対応が必要となった際には、**★新型コロナウイルス感染症流行時の対応の経験を踏まえ★**、国とも連携しながら、早期に対策を講じていく必要がある。

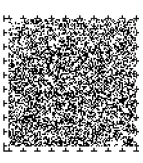
（２）地域生活における安全・安心の確保

○　障害者が地域で安心して安全な生活を送るため、警察や消防にアクセスする際の困難の軽減や、アクセス後の情報保障の充実が求められている。

○　障害者を含む消費者に対して、都は、これまでも消費生活に関わる様々な問題について情報を提供しているが、新たな取引形態に合わせた悪質商法の新しい手口が現れ、消費者被害が後を絶たないことから、引き続き、障害の特性に配慮した消費生活情報の提供を行い、消費者被害の未然・拡大防止を図る必要がある。

○　障害者の健康の保持・増進を図り、障害者が地域で質の高い自立した生活を営み、自らのライフスタイルを実現することができるよう、「親なき後」も見据え、必要な支援を行うことが求められる。

○　障害者にとっても、身近なところで医療や歯科診療を受けることができる環境を整えることが重要であり、対応できるかかりつけ医・かかりつけ歯科医を増やしていくことが必要である。



施策目標Ⅲ　社会で生きる力を高める支援の充実

１　障害児への支援の充実

（１）障害児支援の現状

○　児童福祉法の改正により、平成２４年４月に障害児支援の体系が再編されて以降、児童発達支援や放課後等デイサービスについては着実に整備が進んでおり、引き続き適切な支援の提供とともに、サービスの質の向上を図っていくことが求められている。

○　平成２８年児童福祉法改正により、障害児のサービスに係る提供体制の計画的な構築を推進するため、障害児福祉計画の策定が義務付けられることになったほか、医療的ケア児が適切な支援を受けられるよう、自治体において保健・医療・福祉等の連携促進に努めるものとされた。

○　令和５年４月に施行された「こども基本法」により、全てのこどもについて、適切に養育されること、その生活を保障されること、愛され保護されること、その健やかな成長及び発達並びにその自立が図られることその他の福祉に係る権利が等しく保障される旨が規定された。障害児のライフステージに沿って、地域の保健、医療、障害福祉、保育、教育、就労支援等の関係機関が連携を図り、乳幼児期から学校卒業まで切れ目の無い一貫した効果的な支援を身近な場所で提供する体制の構築を図ることが求められる。

○　児童発達支援センターは、★地域におけるインクルージョン推進の中核機関として★、保育所や認定こども園等に対し、障害児及び家族への専門的支援や助言を行うことが求められており、今後も設置の促進を進める必要がある。また、保育所等訪問支援等の活用により、障害児通所支援事業所と保育所等との連携・協力を深めることで、障害児への支援体制を構築していくことも必要である。

○　障害児相談支援は、ライフステージに応じた一貫した支援を行っていく上で重要であるが、セルフプラン率が高く、★約５割★がセルフプランである。このため、区市町村においては、計画相談支援と同様に、全ての障害児通所支援の利用者について障害児支援利用計画が作成される体制を確保・維持するため、引き続き、体制の整備を計画的に進める必要がある。

○　現に１８歳以上である障害児入所施設の入所者の成人サービスへの円滑な移行については、都が移行調整の責任主体として「協議の場」を設けて関係機関と連携・調整することとされた。１８歳を迎える入所児童がスムーズに移行できるよ

うに、引き続き、関係機関が連携し、移行調整に必要な枠組みとして情報共有や議論を進めていくことが必要である。

○　医療的ケア児が適切な支援を受けられるよう、関係機関の連携強化や在宅生活を支えるサービスの充実に積極的に取り組む必要がある。

○　医療的ケア児を育てる家庭が地域で安心して暮らし続けられるよう、保護者の就労等についても支援していくことが重要である。

○　医療的ケア児を受け入れるための環境整備を行った短期入所事業所や訪問看護ステーションへの設備整備費補助や通所事業所への施設整備費補助、訪問看護ステーションにおける人材育成研修を実施する等、一層の受入拡充を進める必要がある。

○　★令和８年７月に改正された「医療的ケア児等支援法」も踏まえながら、医療的ケア児者及び重症心身障害児者に対する総合的な支援体制を構築していく必要がある。★

○　聴覚障害児を含む難聴児が適切な支援を受けられるよう、令和４年２月に定められた国の「難聴児の早期発見・早期療育推進のための基本方針」の規定に基づき、★都は、現行の障害（児）福祉計画を難聴児の早期発見・早期療育を総合的に推進するための計画と位置付け、難聴児相談支援センターを設置する等、難聴児に関する取組を進めている。★

○　★引き続き、★新生児聴覚検査から療育等につなげる連携体制の構築に向けた取組を進めることが求められている。

（２）★第３期★障害児福祉計画の実施状況

○　★第３期★障害児福祉計画においては、障害児支援に係る目標を次のとおりとしている

①　児童発達支援センターを各区市町村に少なくとも１か所以上設置

★②　全ての市町村において、障害児の地域社会への参加・包容（インクルージョン）を推進する体制を構築★

③　難聴児支援のための中核的機能を有する体制を各都道府県において確保

★④　新生児聴覚検査から療育につなげる連携体制の構築に向けた取組を各都道府県において確保★

⑤　主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所を各市町村に少なくとも１か所以上確保

★⑥　医療的ケア児等が適切な支援を受けられるように、各都道府県、各圏域及び各市町村において、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関等が連携を図るための協議の場を設けるとともに、医療的ケア児等に関するコーディネーターを配置★

★⑦　医療的ケア児支援センターを各都道府県において設置★

★⑧　障害児入所施設に入所している児童の移行調整に係る協議の場を各都道府県において設置★

○　各目標に対する実施状況については、★令和７年３月末時点で①４４区市町村、②４４区市町村、③都において「難聴児の早期支援及び関係機関連携強化協議会」（保健、医療、福祉、教育、当事者団体等の関係機関が難聴児の支援に関する施策の推進及び連携の強化を図る協議の場）を設置、④難聴児相談支援センターの設置、⑤児童発達支援事業所４０区市町村、放課後等デイサービス４１区市町村、⑥４１区市町村、⑦東京都医療的ケア児支援センターを２箇所設置、⑧検討会を設置、となっている。★

★○　①、②、⑤、⑥の項目は目標に届いておらず★、障害児支援の提供体制の整備等を一層進める必要がある。

（３）★第４期★障害児福祉計画の成果目標の考え方

○　国の基本指針では、★令和１１年度★末における障害児支援に係る目標値として次のとおり示している。

★①　各市町村において児童発達支援センターの４つの中核的な支援機能を確保を各市町村に少なくとも１か所以上設置★

★・幅広い高度な専門性に基づく発達支援・家族支援機能★

★・地域の障害児通所支援事業所に対するスーパーバイズ・コンサルテーション機能★

★・地域のインクルージョン推進の中核としての機能★

★・地域の障害児の発達支援の入口としての相談機能★

★②　インクルージョン推進のため、各都道府県及び各市町村において、保育、子育て支援、教育等の関係機関が連携を図るための協議の場を設置★

③　難聴児支援のための中核的機能を有する体制を各都道府県において確保

④　新生児聴覚検査から療育等につなげる連携体制の構築に向けた取組を各都道府県において確保

⑤　主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所を各市町村に少なくとも１か所以上確保

★⑥　医療的ケア児等が適切な支援を受けられるように、各都道府県において、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関等が連携を図るための協議の場に医療的ケア児支援センターが参画すること及び医療的ケア児支援センターに医療的ケア児等の支援を総合調整するコーディネーターを配置★

⑦　各市町村において、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関等が連携を図るための協議の場を設けるとともに、医療的ケア児等に関するコーディネーターを配置

⑧　障害児入所施設に入所している児童の移行調整に係る協議の場を各都道府県において設置

○　都は、障害児支援の提供体制の整備等をさらに進める観点から、国の基本指針に即して成果目標を設定する必要がある。

（４）障害児支援に関する基本的な考え方

○　区市町村は、国の基本指針に示された見込量の設定の考え方を参考に、地域における児童の数の推移も含めた地域の実情を踏まえて、障害児通所支援及び障害児相談支援の見込量を定めるよう努める必要がある。

○　都は、国の基本指針に示された見込量の設定の考え方を参考に、障害児入所支援の見込量を設定するとともに、区市町村が設定した見込量を集計したものを基本として、身近な地域での支援体制の整備を進める観点で調整を図りながら、東京都全域の障害児通所支援及び障害児相談支援の見込量を作成する。

○　子ども・子育て支援法に基づく教育・保育等の利用状況も考慮しつつ、居宅介護や短期入所等の障害福祉サービス、障害児支援等の専門的な支援を確保する必要がある。

○　また、教育・保育等とも連携を図り、乳幼児期から学校卒業まで一貫した支援を身近な場所で提供する体制の構築が重要である。

○　さらに、障害児支援によりサービスを利用しながら、障害児が地域の保育・教育等の支援を受けられるようにすることで、障害の有無に関わらず、全ての児童がともに成長できるよう、地域社会への参加や包容（インクルージョン）を推進する必要がある。

○　そのため、障害児支援には、施設・事業所等が自ら障害児に対して行う支援に加え、専門的な知識・経験に基づき一般的な子育て支援施策をバックアップする後方支援としての役割が求められる。

（５）障害児支援の提供体制を確保するための方策

○　児童発達支援センターについては、引き続き整備の促進に積極的に取り組むことが必要である。

○　児童発達支援及び放課後等デイサービスについては、着実に整備が進んでいるが、発達支援等を必要とする障害児のニーズに的確に対応するため、国のガイドライン等を活用するとともに、各事業所の自己評価結果の公表など、支援の質の向上を図り、適切な支援を提供する取組が引き続き求められる。

○　保育所等訪問支援を活用し、障害児の地域社会への参加・包容（インクルージョン）の推進を図るべきである。

○　重症心身障害児が身近な地域で支援を受けられるように、主に重症心身障害児を受け入れる障害児通所支援事業所の整備への支援についてより一層積極的に取り組むことが必要である。

○　また、重症心身障害児や医療的ケア児の放課後や休日における活動の場が不足している実情を踏まえ、障害福祉サービス事業所等への看護師等専門職の配置や、送迎サービス等、重症心身障害児等の放課後等支援をより一層推進していく必要がある。

○　聴覚障害児を含む難聴児が、コミュニケーションの支援をはじめ適切な支援を受けられるよう、福祉、医療、教育、当事者団体等の関係機関等の連携強化を図る等、難聴児支援のための体制整備に向けた取組が必要である。

○　また、障害児福祉に関する研修に、障害分野以外（幼稚園、保育園、学童保育、児童養護施設等）からの参加者も受け入れる等、その専門性を高める学びの場を提供し、障害理解の促進やインクルージョンを推進する必要がある。

○　障害児入所施設に入所している過齢児の移行については、地域や他施設等、入所者の障害特性等個々の状況に応じた適切な移行先を調整する必要があるが、移行先の施設の不足等の課題がある。障害児入所施設に入所している児童が１８歳以降も適切な場所で適切な支援を受けることができるよう体制整備を図るため、都が主体となり、関係機関と連携しながら、支援の在り方について検討していくことが必要である。

○　障害児相談支援について、区市町村の体制整備が着実に進むよう、相談支援専門員の養成を行う必要がある。

２　全ての学校における特別支援教育の充実

○　国の中央教育審議会初等中等教育分科会の報告では、共生社会の形成に向けて、障害者権利条約に基づくインクルーシブ教育システムの理念が重要であり、その構築のためには、特別支援教育を着実に進めていく必要があるとしている。

○　平成２５年９月の「学校教育法施行令」の一部改正により、障害のある児童・生徒等の就学先の決定について、原則、障害のある児童・生徒等は特別支援学校に就学するとしていた仕組みから、障害の状態、教育的ニーズ等を踏まえて、総合的な観点から就学先を決定する仕組みに改定された。

○　都は、平成２９年２月に策定した「特別支援教育推進計画（第二期）第一次実施計画」において、「共生社会の実現に向け、障害のある幼児・児童・生徒の自立を目指し、一人一人の能力を最大限に伸長して、社会に参加・貢献できる人間を育成」することを基本理念として掲げ、国の考え方も踏まえて特別支援教育の一層の充実に取り組んでいる。★令和７年３月に策定した第三次実施計画においては、第二次実施計画★に基づく取組の成果を踏まえながら、全ての学びの場における特別支援教育の充実を図り、共に学び支え合う共生社会の実現を目指した取組を進めている。

○　障害のある幼児・児童・生徒のライフステージ全体を見通して、一貫性のある支援を行っていくため、学校生活支援シート（個別の教育支援計画）の作成を通して、教育、保健、医療、福祉、労働などの関係機関が、一層連携を深めて対応していく必要がある。

○　特別教室を転用したり、一つの教室を間仕切りしたりして普通教室を確保している学校が存在していることから知的特別支援学校の在籍者数の将来推計を踏まえて、学校の新設や増改築、通学区域の調整など多様な方法を用いて特別支援学校の規模と配置の適正化を着実に実施するとともに、障害のある幼児・児童・生徒が安心して安全に教育を受けることができるよう、教育環境を一層充実していく必要がある。

○　通常の学級に在籍する発達障害のある児童・生徒に対して、特別支援教室の設置をはじめ、在籍校で障害の状態に応じた特別な指導・支援を受けられる体制を引き続き整備する必要がある。

○　医療技術の進歩や在宅医療の普及を背景に、医療的ケアを必要とする幼児・児童・生徒は増加傾向にあり、特別支援学校において医療的ケアを実施できる体制を整備することで、幼児・児童・生徒の安全な教育環境を一層確保していく必要がある。

○　障害のある児童・生徒と障害のない児童・生徒との交流活動を推進し、互いに理解を深められる教育環境の充実を図る必要がある。

○　私立の特別支援学校等においても、特別な配慮を必要とする児童・生徒がおり、教育水準の維持・向上、並びに保護者の経済的負担の軽減を図る必要がある。

３　職業的自立に向けた職業教育の充実

○　特別支援学校においては、自らの望む将来を実現するためのキャリア教育を推進し、障害の程度に応じたきめ細かな職業教育の充実に努める必要がある。

○　都立視覚障害特別支援学校及び都立聴覚障害特別支援学校の高等部における類型・系の設定について、★社会情勢を踏まえるとともに★学習指導要領に適切に対応した見直しを行うなどしながら、教育課程の充実を図っていく必要がある。

○　知的障害特別支援学校高等部においては、職能開発科の設置を進めるとともに、就業技術科、職能開発科、普通科の３科による重層的な職業教育を展開し、障害の状態や程度に応じて、きめ細かい職業教育や就労支援を実施して、知的障害のある生徒が一人でも多く企業就労を実現できるよう取り組む必要がある。

○　肢体不自由特別支援学校においては、生徒のニーズに応じて、職業生活を送るために必要な知識や技能の習得に向けた学習機会を充実させていく必要がある。

○　教育委員会、福祉局、産業労働局等が連携して、企業に対して障害者雇用に関する理解と協力を求めていくとともに、引き続き、企業開拓や職場定着支援等の充実を図るため、就労支援体制を整備する必要がある。

施策目標Ⅳ　いきいきと働ける社会の実現

１　一般就労に向けた支援の充実・強化

（１）★第７期★障害福祉計画の実施状況

○　★第７期★障害福祉計画においては、★令和８年度★における福祉施設から一般就労への移行等に係る目標を次のとおりとしている。

①　区市町村障害者就労支援事業の利用による一般就労者数２，５００人

②　福祉施設から一般就労への移行者数★３，６００人（令和３年度の１．２８倍以上）★

③　就労移行支援事業から一般就労への移行者数★３，０００人（令和３年度の１．３３倍以上）★

④　就労継続支援Ａ型事業から一般就労への移行者数★１２０人（令和３年度の１．３６倍以上）★

⑤　就労継続支援Ｂ型事業から一般就労への移行者数★３４０人（令和３年度の１．３１倍以上）★

⑥　就労定着支援事業所のうち、就労定着率が８割以上の事業所の割合★５割★以上

★⑦　就労定着支援事業のうち、就労定着率が７割以上の事業者の割合２割５分以上★

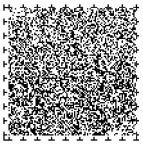
★⑧　就労定着支援事業所の利用者数２，９００人★

○　①から⑤の項目は、目標★に届いていない★が、★⑥から⑧★については、目標を達成している。今後も関係機関が連携して、障害者の就労支援の充実により一層取り組む必要がある。

○　★令和７年★都内民間企業の障害者実雇用率は★２．３０％★と過去最高となっているものの全国平均を下回っており、福祉施設から一般就労への移行を含め、一般就労を希望する障害者が企業等に就労できるよう、就労支援の充実・強化に引き続き取り組む必要がある。

○　都においても、障害を有する職員の職務環境の整備や、採用・育成等に係る取組の推進により、障害者実雇用率を向上させていくことが求められる。

（２）★第８期★障害福祉計画の成果目標の考え方



○　国の基本指針では、福祉施設から一般就労への移行に係る★令和１１年度★における目標値として次のとおり示している。

①　福祉施設の利用者のうち、就労移行支援事業等（生活介護、自立訓練、就労移行支援又は就労継続支援）を通じて一般就労に移行する者を、★令和６年度実績の１．３１倍★以上とする。この際、就労移行支援事業、就労継続支援Ａ型事業及び就労継続支援Ｂ型事業のそれぞれについて目標値を定めることとし、その目標値は、就労移行支援事業★１．１４倍★以上、就労継続支援Ａ型事業概ね★１．５２倍★以上、就労継続支援Ｂ型事業概ね★１．６７倍★以上とする。

②　就労移行支援事業所のうち、就労移行支援事業利用終了者に占める一般就労へ移行した者の割合が５割以上の事業所の割合を５割以上とする。

③　就労定着支援事業のうち、就労定着率が７割以上の事業者の割合２割５分以上とする。

④　就労定着支援事業所の利用者数を★１．４７倍★以上とする。

★⑤　就労選択支援事業所の設置事業所数を、協議会の設置圏域ごとに一事業所以上設置する。★

★⑥　就労選択支援を利用する障害者の数を、全国で８２，０００人以上とする。★

○　成果目標は、国の基本指針に即しつつ、これまでの実績等を踏まえて設定すべきである。

○　都では、福祉施設から一般就労への移行を促進するとともに、特別支援学校の卒業生や離職者などで一般就労を希望する障害者が企業等で働く機会を拡大するため、「区市町村障害者就労支援事業」を推進している。

○　一般就労に向けた支援に関する量的な目標については、引き続き、都独自の目標として、「区市町村障害者就労支援事業利用による一般就労者数」を設定すべきである。

○　成果目標を達成するためには、福祉施策と労働施策の双方から重層的な取組が重要であり、公共職業安定所による支援やジョブコーチ事業等の労働施策との連携による障害者雇用の推進に関して活動指標を設定し、取組を進める必要がある。

○　★改正障害者総合支援法が令和７年１０月に施行され★就労選択支援事業が★創設された。都は、障害者が就労先・働き方について、本人の希望、就労能力や適性等に合った選択をするために必要な支援が受けられるよう取り組んでいく必要がある。★

（３）目標達成のための方策

ア　関係機関の連携強化

○　一般就労を促進するためには関係機関・団体等が連携し、社会全体で障害者雇用の拡大に取り組む気運を醸成していくことが重要である。都は、引き続き、東京都障害者就労支援協議会を通じて、障害者雇用を推進すべきである。

○　また、各地域での就労支援のネットワークが重要であり、都内に６カ所ある障害者就業・生活支援センターがコーディネート機関となり、関係機関等が連携して、支援の充実を図る必要がある。

イ　就労支援機関及び関係機関の連携による支援の充実

○　「区市町村障害者就労支援事業」は、就労支援に係る大切な役割を担っており、就労希望者の掘り起しと企業に障害者雇用への意識付けを行う「地域開拓促進コーディネーター」の配置を促進し、福祉施設の利用者が一般就労へ移行しやすい環境の整備を進める必要がある。

○　障害者が、障害の特性に応じた支援を受けながら安心して一般就労するためには、就労支援機関によるきめ細かなサポートが不可欠である。職員が、企業と就労する障害者のマッチングに関する実践的な技術や、障害特性に応じた支援等に関する専門知識を習得できるよう、人材養成の取組が求められる。

○　また、精神障害者の安定的な就労の継続のためには、就労支援機関、企業及び医療機関の連携と精神障害者の就労に関する理解が必須である。関係機関の連携強化と支援の充実により、精神障害者の就労促進や就労定着支援の充実を図る必要がある。

ウ　障害特性に応じた職業訓練

○　障害者がそれぞれの特性に応じた知識や技能を習得することで、職業的社会的自立を図れるよう、東京障害者職業能力開発校を中心に障害者職業訓練を展開していく必要がある。

エ　障害者の雇用促進に向けた企業への支援等

○　都内の民間企業における法定雇用率達成のためには、中小企業での障害者雇用を促進することが求められる。

○　平成３０年４月から、法定雇用率の算定基礎に精神障害者が加わった。都内民間企業における精神障害者雇用の増加傾向は続いているが、引き続き、精神障害者の就業を促進するため、企業に対する支援や、精神障害者を対象とする就業支援等の取組が必要である。

○　令和４年の障害者雇用促進法改正による、障害者の職業能力の開発等や、短時間労働者に対する実雇用率算定について、中小企業が適切に対応できるよう支援していくことが重要である。

○　障害者の職場定着が図られるよう、企業による従業員に対する理解促進等、企業の個々の事情に応じた東京ジョブコーチによる支援や、雇用継続への助成等により、障害者の職場定着を促進する必要がある。

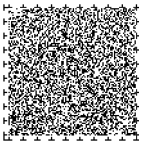
○　就労に困難を抱える方が必要なサポートを受け、他の従業員と共に働く場であるソーシャルファームも、障害者の就労の場として創設及び活動促進の取り組みが求められる。

２　福祉施設における就労支援の充実・強化

○　福祉施設の利用者の中には、通常の企業労働に適応することが困難な障害者も多くいるが、こうした利用者が従事している作業による工賃収入は低い水準にとどまっており、地域での自立生活や将来の生活設計を展望することが困難な状況にある。

○　東京都では、東京都工賃向上計画（★令和６年度から令和８年度まで★）を策定し、事業所の工賃アップを支援してきたが、計画期間中の各年度において工賃は上昇傾向にあるものの未だ低い水準で推移している。そのため、事業所における様々な課題に対して、経営意識の向上、販路開拓、商品開発等の業務改善支援など、更なる工賃向上を図るための施策が求められている。

○　都は、障害者が、働くことの喜びや達成感を得ながら地域で自立した生活を実現できるよう、就労支援に取り組む福祉施設に対し、引き続き経営努力を促していく必要がある。



○　福祉施設における受注機会の拡大と工賃水準の向上を図るため、関係機関や区市町村等と連携したネットワークの構築を引き続き、推進していく必要がある。

○　障害者優先調達推進法に基づき、東京都が行う物品等の調達に際し、障害者就労施設等からの調達の推進を図る必要がある。

○　障害者の就労の可能性を広げるため、デジタル技術の活用を含めた、一般就労が困難な重度障害者の就労支援**★を進める★**必要がある。

○　障害者の就労の場を広げるため、多様な生産活動に係る営業開拓も求められる。

施策目標Ⅴ　サービスを担う人材の養成・確保★及び当事者視点に立ったケアの充実のための生産性の向上★

１　障害福祉サービス等を担う福祉人材の確保・育成・定着への取組の充実

○　利用者に身近な地域で、障害福祉サービスや相談支援事業が十分に供給されるよう、多様な事業者の参入を促すとともに、サービスの質の維持・向上や、今後の障害福祉サービスの必要量を踏まえながら、人材の安定的な確保・育成・定着を図っていく必要がある。

○　現状では、福祉業界★の賃金水準は他業界と比較して未だ低く、全産業平均の賃金水準に追いついていない状況にある。また、★有効求人倍率や離職率が高いなど、人材の確保・定着や計画的な人材育成が難しく、各事業所において質の高いサービスを安定的に提供することが難しい状況にある。

○　こうした状況を踏まえ、都は国に対して、福祉施設の実態を調査し、抜本的な処遇改善を図るよう働きかけていくとともに、都自らも人材の確保・定着に向け、支援を一層拡充する必要がある。

○　職場定着を促進するためには、資格・技能に応じたキャリアアップと処遇改善の仕組みが重要であり、資格取得や技能向上のための研修受講などへの支援★に取り組む★ことが求められる。

○　また、専門性を高めるための研修の実施、多職種間の連携の推進、障害福祉の現場が魅力的な職場であることの積極的な周知・広報等を行うとともに、職員の処遇改善等による職場環境の改善に関係者が協力して取り組んでいくことが重要である。

○　在宅や障害者施設等において、適切にたんの吸引等の医療的ケアを行うことができる介護職員等の養成、区市町村の障害者虐待防止担当職員の資質向上や、施設職員等の強度行動障害の特性に応じた支援への理解を進めるための研修等の実施により、障害者の特別なニーズへの対応や権利擁護の体制の確保を図る必要がある。

○　障害者支援施設等における利用者の高齢化・重度化や強度行動障害等への対応力を向上させるため、施設職員等の支援力の強化を図ることが求められる。

○　グループホームについては、小規模法人の運営する小規模なグループホームが多く、職員の経験も浅いなど、量的な整備の推進とともに、質への配慮が必要となっている。★令和９年度から管理者研修の修了が資格要件とされることを踏まえ、引き続き、管理者をはじめ★利用者への支援を行う際に必要となる知識を習

得するための研修の実施や、地域のネットワーク化を図り、職員の人材育成やグループホーム相互の連携強化を支援する取組が引き続き求められる。

２　障害福祉サービス事業所における★当事者視点に立ったケアの充実のための生産性向上★

○　障害福祉サービス事業所等において、★支援者一人一人が力を発揮しつつ、協働して、質の高い障害福祉サービスを効率的かつ効果的に提供する観点から、当事者視点に立ったケアの充実のための生産性向上の取組を一層充実していくことが求められる。そのため、介護テクノロジーの導入促進、手続負担の軽減等の取組により、間接業務の効率化と直接処遇業務の負担軽減・質の向上を推進することが重要である。なお、障害福祉における生産性向上とは、支援者一人一人の力を引き出し、チームでその力を利用者に届けることで、新たな価値を生み出すことをいう。★

○　福祉分野では、有効求人倍率や離職率が高いなど、人材の確保・定着や計画的な人材育成が難しい状況にある。福祉人材の職場定着を促進するためにも、職員の処遇改善等による職場環境の改善とともに、ＤＸの積極的な★活用★を図っていくことが必要である。

３　障害特性に応じた支援のための人材の確保と養成

○　重症心身障害児者施設の看護師について、研修や資格取得の機会を提供するとともに、勤務環境改善及び募集対策に取り組むことにより、確保・定着及び質の向上を図る必要がある。

○★令和８年７月に改正された「医療的ケア児等支援法」を踏まえ、医療的ケア児者に対する支援や調整が行える人材の一層の養成・確保が必要である。★都は、引き続き、地域での支援に関わる人材や、医療的ケア児者や重症心身障害児者の支援を総合調整する医療的ケア児等コーディネーターを着実に養成するとともに、医療的ケア児等コーディネーターが地域で確実に配置され、その役割を十分に担える仕組みづくりを進める必要がある。

○　強度行動障害を有する障害者に対し、適切な支援を行う職員及び適切な障害特性の評価及び支援計画の作成ができる職員、★支援のマネジメントを行い事業所において中心的な役割を担う職員★の人材育成★に引き続き取り組む★必要がある。

○　障害福祉に関する研修に障害分野以外からの参加者も受け入れることにより、子育て支援や保育の現場においても障害児支援の知識を有する人材を増やしていくことも重要である。