

東京都障害者施策推進協議会専門部会  
(第5回)

平成23年12月14日

福祉保健局

(午後 6 時 5 9 分 開会)

○松矢部会長 皆さん、こんばんは。委員の皆様、お集まりになりましたので、少し早いですが、開始したいと思います。

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。

それでは、事務局から、各委員の出席状況の報告及び資料の確認等をお願いいたします。

○山口課長 本日はお忙しい中、委員の皆様にはご出席をいただきまして、まことにありがとうございます。

本日、ご欠席の状況でございますが、小澤副部会長、それから水野委員、それから宮本一郎委員からご欠席のご連絡をいただいております。また、傍聴席には傍聴の方々がいっております。

配付の資料の確認をさせていただきます。今回、委員の皆様あてにあらかじめ資料をご送付させていただきましたが、一部の資料につきましては、都合によりやむを得ず、この場での配付となりましたことをおわびいたします。

なお、本専門部会につきましては、資料、議事録とも原則公開とさせていただきますので、あらかじめご承知おきをお願いいたします。

それでは、資料の確認をさせていただきます。資料は、式次第の裏面をごらんください。資料 1、東京都障害者計画・第 3 期障害福祉計画の策定に向けて（素案）でございます。資料 2、東京ジョブコーチ支援事業の概要でございます。資料 3、東京都保健医療計画の改定について、資料 4、東京都福祉のまちづくり推進計画について、資料 5、次世代育成支援東京都行動計画（後期）について、資料 6、東京都特別支援教育推進計画第三次実施計画について、資料 7、「東京都防災対応指針」抜粋でございます。それから、資料 7-2 には災害時における障害者支援についての調査の文書をつけてございます。それから、資料 8、地域主権改革の第 1 次一括法に基づく基準省令の都条例化についてという資料でございます。続きまして、資料 9、東京都障害者施策推進協議会条例の一部改正についての資料となっております。それから、委員の提出資料といたしまして、笹川委員、それから中西委員、それから峰委員、山下委員、それから、欠席されています宮本一郎委員から資料をいただいております。そのほか参考資料といたしまして、障害者基本法の一部を改正する法律の概要をつけてございます。資料について何か行き届かない点があれば、事務局のほうにお伝えいただければ対応させていただきます。

事務局からは以上でございます。

○松矢部会長 ありがとうございます。

それでは、議事に入りたいと思います。本日は、審議事項として、1 番目に前回に引き続き論点整理について、そして、2 番目については、障害者福祉以外の分野について

が予定されております。その関連資料が提出されています。

まず、第1番目の審議事項に関連する資料について、事務局から説明をお願いいたします。

- 山口課長 それでは、資料1をごらんいただきたいと思います。東京都の障害者計画・第3期東京都障害福祉計画の策定に向けての素案でございます。

前回までご提示をいたしました東京都の考え方（案）につきまして、各委員の方々からのご意見を踏まえて修正をいたしました。本日、この後の2番目の審議事項といたしまして、障害者福祉分野以外の分野についてもご審議いただく予定となっておりますが、東京都の障害者施策全般にかかわる障害者計画の策定に向けまして、そのほかの分野についても項目を起こすとともに、タイトルを「東京都障害者計画・第3期東京都障害福祉計画の策定に向けて（素案）」に変更いたしました。今後、この素案をベースにいたしまして、今期の推進協議会の意見を取りまとめさせていただきたいと考えております。

計画策定に向けましては、本専門部会におけます検討と並行して、現在、各区市町村に対しましてもヒアリングを実施しているところでございまして、そうした区市町村との調整も踏まえて検討をしてまいる予定でございます。計画に記載する予定の各サービスごとの見込み量や個別の事業につきましては、推進協議会の取りまとめとは別に、区市町村及び庁内の各局との調整をいたしまして、都の計画案として、今後、パブリックコメントの実施などを含めて、改めてお示ししたいというふうに考えております。

それでは、これまでの東京都の考え方（案）を修正しましたので、大きな修正点を中心にご説明いたします。

まず、「はじめに」というところは、前回と大きな変更はございません。

2ページをお開き願います。第1章、計画の基本的方向性、2ページにつきましては、基本理念に対応いたしまして施策の目標を同じページに掲げておりまして、第2章といたしまして、それぞれ施策目標の実現に向けて構成をしております。3ページで特段変えた変更点といたしましては、相談支援の必要性について各委員からご指摘をいただきましたので、3ページの第2章の第1節の1、(1)障害福祉サービス等の見込み量の考え方の丸の二つ目等についても、平成26年度までの各年度における月間の障害福祉サービス及び相談支援の必要見込み量を設定するということと、丸の下から二つ目、地域移行に必要とされる障害福祉サービス及び相談支援を見込む必要があるということで、相談支援について、3ページ以降、特に4ページ、5ページ、5ページの日常生活を支えるサポート体制の整備で、身近な地域における相談支援の体制整備といたしまして、丸の三つ目、「障害者自立支援法及び児童福祉法の改正により、地域における相談支援体制の強化が図られることとなり、新たに創設される個別給付の相談支援について、区市町村の地域生活支援事業による基本的な相談支援と併せて、着実に実施していくことが求められている」、次の丸で「法改正に伴う相談支援の充実のためには、サービス等利用計画を作成する相談支援事業所の相談支援専門員を計画的に育成していくための研

修を計画的に拡大実施していくことが不可欠である。このため、研修実施機関を都知事の指定を受けた事業者に拡大し、連携して相談支援専門員の育成を図っていく必要がある」、また、次の丸で「区市町村の自立支援協議会は、地域における相談支援等の体制整備について協議を行う場であり、地域移行のネットワーク強化や地域の社会資源開発の役割強化が必要であるとされているため、東京都は、引き続き、先進的取組事例の紹介や自立支援協議会委員等の交流機会の提供等の支援を行う必要がある」ということで、相談支援について、ご意見を踏まえて内容を補強してございます。

続きまして、6 ページのところでは特段大きな変更点はございません。

7 ページでございますが、障害特性に応じましたきめ細やかな対応といたしまして、ここでは重症心身障害、それから発達障害、高次脳機能障害、強度行動障害、常時の医療的ケアを必要とする人々などの多様な障害特性に応じたきめ細やかな対応が必要とされていると。次の丸で、重症心身障害児（者）支援について触れております。その後、続いて丸の三つ目、四つ目までが重心、続いて、五つ目の丸で「発達障害者（児）支援については、ライフステージを通じて一貫した支援ができる体制整備を図ることが重要である。このため、福祉、保健、医療、教育、労働等の分野別の取組に加え、分野間の連携・協力の体制づくりの推進が求められている」。次に、丸といたしまして、「高次脳機能障害者支援については、発症後の急性期治療から地域生活支援までの切れ目のないケア体制整備の一貫として、とりわけ地域におけるリハビリテーションの充実を図ることが重要である。このため、医療、福祉、介護、労働などの各分野の関係機関同士が、緊密に連携・協力して支援を進めていくことが求められている」という内容にして、重心と発達障害と高次脳機能障害に関する内容を補強してございます。

続きまして、8 ページをお開き願います。8 ページから12 ページまでが、地域移行につきまして、基盤整備とあわせて地域における相談支援が重要であるというところから、そこを意識いたしまして見直しをしているところでございます。8 ページの3の（1）のアで地域生活移行に関する数値目標、「入所施設からグループホーム、ケアホーム、一般住宅等における地域生活への移行を推進するためには、数値目標の達成に向けて区市町村及び東京都が事業者と連携し、それぞれの役割において支援に取り組む必要がある」ということで、その後、丸の五つ目でございますが、イの前のところで「地域移行に必要とされる相談支援及び障害福祉サービスを見込んだ上で、数値目標を設定する必要がある」と。

それから、9 ページでございます。9 ページのところでは、丸ポチで、既に地域で暮らしている当事者がその状況を具体的に示したり、ピアカウンセリングを行うなど、地域における暮らしの様子をわかりやすく本人に示すことも重要であるというところで、ご意見を掲載してございます。

続きまして、10 ページ、11 ページについては、特に大きな変更点はございません。12 ページまでは、前回とほぼ内容としては同じでございます。

続いて13ページ、地域移行先といたしまして、グループホームやケアホームだけではなく、一般住宅への移行の観点も取り入れるというご意見を踏まえまして、この一般住宅への移行支援という項目を追加してございます。丸といたしまして、1番目、「地域生活移行支援は、入所施設や病院からグループホームなどへの移行促進にとどまらず、継続的な居住支援体制の整備状況を踏まえ、グループホームなどから公営住宅や民間住宅などの一般住宅への移行、さらには、施設や病院から一般住宅への移行も視野に入れて取り組むことが重要である」。丸の四つ目ですが、「一般住宅への移行を促進するためには、移行時と移行後の支援を一貫して行う体制が必要である」と。

それから、次の太字のゴシックのところの4でございますが、災害時における障害者支援につきましては、資料といたしまして7で別に掲げておりますので、改めてその資料7の中でご説明し、ご意見をいただきたいというふうに考えてございます。

続いて、14ページをお開き願います。14ページは教育及び障害児支援についてということで項目を立ててございますが、教育につきましては、昨年11月に東京都の特別支援教育推進計画第三次実施計画が策定されておまして、別の資料といたしまして資料6で改めてご説明をする予定でございます。また、障害児支援につきましては、資料5のほうで次世代育成支援東京都行動計画（後期）の考え方をベースにいたしまして、来年4月の児童福祉法改正を踏まえて、改めて記載していくという予定でございます。

続きまして、15ページでございます。15ページからは就労支援でございます。前回ご質問いただきました東京ジョブコーチに関するご質問については、資料といたしまして、2の中で改めてご説明したいというふうに考えてございます。就労については、15ページ、16ページ、17ページまでとなっております。特段大きな変更点はございません。

続きまして、資料の18ページをお開き願います。第4節、バリアフリー社会の実現でございます。こちらのほうは、東京都福祉のまちづくり推進計画との関係で別に資料4を用意してございますので、その4の説明の中でまたご審議いただきたいというふうに考えております。

続きまして、19ページでございます。サービスを担う人材の養成・確保でございますが、相談支援に関する内容を追加してございます。丸の二つ目、「障害者自立支援法などの改正に伴います相談支援の充実のためには、サービス等利用計画を作成する相談支援事業所の相談支援専門員を計画的に育成していくための研修を計画的に拡大実施していくことが不可欠である。このため、研修実施機関を都知事の指定を受けた事業者に拡大し、連携して相談支援専門員の育成を図っていく必要がある」と。また、次の丸でも、「相談支援については、量的拡大とともに、質を確保し、支援体制を充実することが求められているが、その際、重症心身障害、発達障害、高次脳機能障害などの多様な障害特性に応じた専門的な支援に対応できる人材の育成・確保の視点が不可欠である」という記載にさせていただきます。

以上、事務局からは、ご審議いただきます事項についての説明は以上となります。よろしくお取り計らいをお願いいたします。

○松矢部会長 ありがとうございます。

それでは、まず、前回に引き続き、論点整理ということで審議を始めたいと思います。項目によっては、この後の2番目の審議事項で取り扱うべきものも含まれていますので、ここでは、福祉サービスに関連するご意見を中心にいただきたいと思います。

それでは、皆様からご意見をお願いいたします。

どうぞ。

○中西委員 私のほうは、提出資料として二つ用意されております。当日配付資料とあるほうを見ながら説明したいと思います。よろしいでしょうか。きょう配りました……。

○松矢部会長 きょう配ったほうですね。

○中西委員 そうです。そっちをベースにさせていただきます。

まず、ホームヘルプサービスと介護給付サービスの拡充ということで、日常生活の支援が必要な人に必要なサービスの支給量を確保するよう、市町村に適切な指導を行います。特に精神障害者のホームヘルプサービスの支給決定や、サービスの継続の際、必要以上に医学モデルベースの考え方に偏った傾向が見られるので、必要な人に必要なサービスが提供されるよう指導、助言を行います。これは、必要な人に必要なだけのサービスがまだ提供されていないというのは、重度の身体障害者等でもいまだに東京都の中で起こっていることです。

また、精神の障害者については、利用時間が家事援助1.5時間という制限をかけられていまして、1.5時間で1週間分の食事をつくってもらうというのは不可能なので、ここは国制度で動かせないということで、現場では既にこれを2日分まとめて2.5時間でやるとかいうようなことが行われて、何とかつじつまを合わせている現状があるようですけれども、こういうことをやらないでも、精神障害者のニーズに沿ったサービスを提供できるようにすべきだと。精神の人のサービス上限が大抵20時間以下になっています。20.5時間もらっている人を半分に減らせということで、2.5時間のサービスを1.5時間に減らすというようなことが行われていまして、実際、週5日仕事に出られた人が、そのプレッシャーのために週3日の出勤になってしまい、しかも、今までずっと飲んだことのない抗うつ剤を飲まなければいけなくなるというようなことがここ数カ月でも何件か起こっています。ですから、やはりサービス支給はきちんと出してあげないと、精神障害者の薬の量もふえるし、薬を飲むと結局眠くて仕事に出られないということで、5日の出勤日が3日になり、3日になると、ますます今度はストレスを感じて、そこで薬の量がふえると。薬の量がふえると、結局は病院に入院してしまうということで、仕事を失ってしまう結果を、ここのサービスの支給量の低下ということで、今、引き起こされているということがあります。

そういう意味で、国のサービスの範囲内では賄い切れないという事態があるわけです。

公的制度だけに頼っているのは、なかなかこういうような細かい調整というのは難しいと思います。ですから、果たして、この際、東京都に基金をつくって、知的障害者、精神障害者、身体障害者がそれぞれ亡くなる時に、2,000万、3,000万とお金をためて死ぬ人が多いと。我々の地域でも、そういう人がそのお金を国庫に返上してしまっていることがあります。知的障害者の親などは、亡くなる時に何とかそのお金を子供に残していきたいと思っても残すすべがないということで、そういうふうに関庫返上になっているお金、こういうのがこれまでも、九州の知的の施設などでは、親からの寄附によってグループホームで十分配備されていないホームヘルプサービスを彼らが使えらるようにして、地域で暮らせるようになっていくというような例もあるので、東京都であれば数百億規模で集まると思いますので、ぜひこういうふうな基金創設ということも考えていってもらいたいと思います。

それから、ガイドヘルパー制度の充実ということで、やはりガイドヘルパーの派遣体制がないこと、支給条件の厳しいこと、こういうことで、知的障害者の方々はまずガイドヘルプサービスを使って地域で暮らす練習をなさいます。彼らは、まちに出るのに親か兄弟についてもらって出ることしか知らなかった。せいぜい作業所の職員と一緒に出ると。それを一般のヘルパーさんと一緒に出るような訓練を親が元気なうちにやっておけば、彼らが親亡き後も地域で暮らしていける準備ができるわけですがけれども、このところのサービスが30時間とか20時間で、市町村で非常に厳しく見積もられていますので、結局、実際に地域移行すると、彼らは180時間から200時間ぐらいの介助サービスが必要なんですけれども、結局、家事援助、身体介助と、このガイドヘルパーと3種類のサービスしか使えないという中では、180時間を組むのがとても難しいわけですね。今までも家事援助で100時間とかいう無謀な設定をして、何とかこれを乗り切っている市町村もあるわけですがけれども、このあたりは正当に制度を使える方法を考えていかなければならない。そこで、制度内利用が難しければ、そういう基金によるものということで折り合いをつけていく必要があるかと思っています。

それから、東京都の重度脳性麻痺者の在宅介護の親がかり脳性麻痺は、介護人派遣事業をまだ使えているわけですがけれども、これもいつなくなるか不安であるということをお訴えているので、これを継続ということをきちんと明言してあげる必要があると思います。

それから、1ページの下の方では、病院・施設からの地域への移行推進のところ、自立生活に向けた体験施設等の検討を行いますと。これは自立生活体験施設的なものがないと、知的も精神も身体も地域移行ができないんですね。施設や親もとにいる間にやはり訓練をする場が必要だと。こういうふうな施策も参加型事業の中で一部取り入れられてはいますけれども、一つの区市に1個ずつというような事業制限がありまして、現実には全障害についてのカバーというのは、それぞれの作業所や介護派遣事業所の自己負担によってなされているという状況があるので、これは早急に制度化していく必要が

あると思います。そこでのサービスというのもきちんと提供される必要があります。

それから、グループホームの体験利用の質の向上と。これはグループホーム、実質的には4床のうち1床を体験用にあけるといっても、収入がないので、そういうことはできないということで、拒否されているか、実施されていないという意味では、そのベッド代補償というのも出してあげなければだめだろうということです。それから、地域移行・地域定着支援の個別給付、これは書かれているんですけども、もっとここに力を東京都として入れる必要があるだろうということです。

それから、次のページ、上からいきます。

障害者ケアマネジメントへの対応ということで、地域で暮らす障害者や地域生活を希望する施設入所等の自立と社会参加を促進するため、個々の状況把握、サービスの実施・調整・評価等に対応するサービス利用の拡充を図ります。それと、次の相談・情報提供のところで、専門相談員による相談機能をよくすると。多様な相談に対応できるよう、地域の障害者団体などと連携を強化する。

その次に、我々が言いたいのは、やはり当事者活動支援ということで、障害当事者自身によるピアカウンセリングなど相談支援機関を活用し、当事者活動への支援体制の充実を図ります。相談支援にやはり当事者が参加することが自立への一番の近道、一番本人にとって力強い支援になっているという実績がございますので、これをぜひ本文の中に取り入れて、ピアカウンセリングも相談もあると言うけれども、相談支援の中での記述がないので、ぜひ入れていただきたいと思います。

それから、相談支援の初任者研修等を民間の障害者団体が行う場合に、遅滞なく指定を行い、障害者団体等が相談支援事業を開始することを支援し、さらなる地域移行や自立生活の支援を行うマンパワーをふやしますということで、民間事業団体がやる場合に、当事者のケアマネジャー育成をやっていくということがこれからは重要だと思います。そこに対する支援を行ってもらって、人材育成をぜひ東京都として進めるようにしていただきたいと思います。

それから、次の障害者引きこもり対策というので、精神、知的、身体ともあるんですけども、これは家族、行政、医療機関、施設、学校、地域と連携するため、相談支援事業所を活用し、相談支援・情報提供を行って引きこもりの防止ということをやりたい。これは本文には何もないので、ぜひともこのところは入れていただきたいと思います。

次に、四つ目のその下の丸、医療連携の推進というところで、医療機関における障害者理解が不十分であるため、障害を理由に診療を拒否される場合があるので、一般病院や診療所との連携を強め、地域の医療機関での障害者理解や支援体制を構築しますと。我々のほうの例では、救急車で知的障害者がやけどをしたというので病院を探したんですけども、九つの病院に電話して全部断られたんですね。やはり障害がある方は対応が困難であるということで、病院は拒否します。実際には、やけど程度のことですから、

障害には関係なく診られるわけですがけれども、そういう場合でもだめだということで、これは深刻な事態を生んでいます。精神、知的、それから重度の身体障害を持っていると、受け入れてくれないですね。「障害があります」と一言言っただけで、救急車で拒否されるということですから、これに関しては権利擁護活動という意味もありますけれども、我々としては、東京都がきちんと医療機関を説得して、障害に基づく差別をしないと。障害があるからという理由で差別をするのは直接差別ですから、これから、差別禁止法が国で議論されていますけれども、それを待たずにやはり権利擁護としての虐待防止という意味で、これを東京都でも推進していただきたいと思います。

それから、医療機関の情報周知もできていないので、医療機関の情報システムの構築を果たさないと、障害者が利用できる医療機関が発見できないでいるということですね。それから、緊急医療体制のところでも、夜間・休日等の救急医療体制の充実ということは何れも入れていただきたいと思います。これは東京都なり市町村が連携してやらないと、当事者側からの働きかけでは変更できない部分という意味では、東京都の役割は大きいと思います。

3ページのほうに行ってもらくと、丸の2個目で医療費に関する支援、ここでは、精神障害者を含め、必要とする障害者への医療費について助成しますと。精神障害者の医療費助成をやってあげないと、彼らは生活保護状態まで落ちていけば医療費はただでできますけれども、普通は作業所などに通っている人たちは医療費の負担にあえいでいます。そこで、毎年、医療費助成をほかの障害者はやっているのに、東京都はなぜやらないんだというふうに言われていますけれども、このところは何とか平等な対応を精神障害者についてもお願いしたいと思います。

次に、4ページ目に移ります。4ページでは上から6番目の白丸で、通常学級における支援の充実ということで、通常学級における障害児一人一人のニーズに応じて……。

○松矢部会長　そこは教育のところですね……。

○中西委員　これは後でいきますね。

○松矢部会長　重ならないようにして、福祉のほうを中心をお願いします。

○中西委員　そうですね。では、こちらの東京都のほうの提案文のほうの6ページを見てください。6ページはもう言ったから、7ページですね。

7ページの重心の④のところでは在宅療育支援とか生活基盤の整備というのを語られていますけれども、ここにやはりショートステイの充実というのをに入れていただきたい。これは、ショートステイについては、精神、知的、身体、すべてのところに必要だと思うんですが、これがないために地域での継続的な生活ができないということで、それぞれのサービスのところに入れていただきたいと思います。ここが一番最初に出てくることだと思います。

あと、9ページのところでは、上のほうの本文で知的障害者の地域移行の話が出てきますけれども、ここで知的のホームヘルプサービスのサービス量が少ないことの指摘、

①の最後に入れてもらうといいと思いますが、それから、知的の自立生活体験施設の問題、設置のこと、それから、知的の体験施設にいる間の相談支援と。それから、介助料の支援、介助サービスの支援ということをごに入れていただきたいと思います。

その次の黒丸でピアカウンセリングのことを触れていただいたのはありがたいんですけども、このところ、ピアカウンセラーの育成を、新たな研修制度をつくって東京都としては量の拡大をやっていくんだというような記述を入れていただきたいと思います。

それから、その次の丸で一つの包括補助事業に触れていらっしゃるんですけども、ここで包括補助事業は人気がないんです。市町村がやらせようとしても、3年間は無料だけでも、その後、半分持てと言われると、そういう事業は最初からやる気がないと言って取り合ってもらえないので、この地域移行に関する包括支援事業については、特別な枠を設けて、永続的な支援を国の制度ができるまでやっていくというようなことを考えていただきたいなと思います。これのところで基金問題に触れて、その間、この基金をつくって運用していくとか、何か入れる手もあるかと思いますが。実際、基金は非常に有効で、知的障害者の親などは、大量のお金を寄附したいんだけど、受け皿がないと。我々民間でやろうとしてもやはり信用がないので、そのお金を預かることはできないという意味では、ここにいらっしゃる都社協さん、東京都と協力して何か道を考えていただきたいなと思います。

それから、10ページのほうの白丸の1の黒丸の3番目、都内、区部の入所施設未設置地域において、地域生活支援型入所施設の整備ということが触れられているんですけども、この中で、やはりこの入所施設については、期間限定型でやっていくんだということに触れていただきたいと思います。そうしないと、やはり地域移行型の入所施設という名前をつけるにはそぐわないかなというふうに思います。

それから、その次のグループホームの指摘の文章ですけども、ここで問題になっているのは、精神のグループホームで今永住化ということが言われて、実際にそれが行われ始めているんです。作業所なんかを運営しているグループホームについては、それが許可され始めていると。これを何とかとめないで、施設の増設につながっていくので、この段落の中で施設定員をふやさないといいながら、一方で、グループホームの施設化というのが行われているというのは矛盾なので、このグループホームの永住化というのはぜひともここでせきとめるようにしていただきたい。これ、現実に状況についても教えていただきたいと思います。幾つぐらいそれがもう進んでしまっているのか。今後、進めたいという希望があるというのは、要するに、地域でサービスが精神障害者に提供されないで、グループホームから出られないでいると。グループホームは入居期限3年間と決められていて、それを延長しないと彼らは生活できないと。外へ出れば、また問題が起こるといふ悪循環を起こしている状況ですね。ここを触れないで逃げるのはいけないと思うので、グループホームについての永住化問題が始まっているけれども、こ

れについては好ましいことではないとか、何か書き加えていただきたいなど。

そこまでです。

- 松矢部会長 なるべくここに出ている資料については、すべて一応発言されたものというふうに考えますので、ポイントを要領よくお願いいたします。なるべく多くの委員の方々の発言を求めたいと思いますので。

それから、きょうは、関連もあって話が前後してしまう可能性がありますので、ご提案を既に文書で出している委員の方で、福祉サービスのことについて先にご発言したいという委員がございましたら、どうぞ。文書提出している委員の方で、先にどうぞ。今、中西委員、文書提出のところを相当お話しになりましたので、どうでしょうか。

笹川委員、どうぞ。

- 笹川委員 まず、基本的に都内各自治体間の格差がないような対策を講じていただきたいということで、具体的に申し上げますと、この10月から始まりました同行援護、もう既に2カ月経過しておりますけれども、まだ移行できない自治体が幾らもあります。これは財源だけの問題ではなくて、やはりその首長の考え、そういったことが多分あるんじゃないかと思います。せっかく法律が改正されたのに、なかなか移行できないということは、これはかなり問題だと思いますので、都のほうでもその辺を調査をして、何とかこの格差のない、都内全域でのサービス提供をお願いをしたいというふうに思います。

それから、保健・医療の問題で、これは特に重度の障害者がみんな深刻に考えていることなんですけれども、なかなか健康診断が受けられない。制度としてあっても、なかなか受けられない事情があります。つい先月も私どもの会員が亡くなりましたけれども、10日前までは至って元気で活動していた。ぐあいが悪くなって入院したら、もう胃がんが相当進行していて、入院してわずか10日で亡くなりました。健康診断をきちんとやっていれば、こういうことはありませんし、孤独死ということも時々発生をしております。やはり原因は定期的な健康診断ができないという事情があるわけで、そういう点では各自治体でというのはかなり難しいと思いますので、東京都の医療機関で重度障害者が健康診断を容易に受けられるような体制をぜひ組んでいただきたい。

それから、住宅問題、今、中西さんのほうからもございましたけれども、なかなか民間住宅の中でグループホームをつくるということは条件が厳しい。特に重度の障害者の場合はなかなか受け入れてもらえないというようなこともありますので、都営住宅内にグループホームが設置できるような体制をぜひ考えていただきたい。一部実例もあるようですけれども、もっと枠を広げて行っていただきたい。それから、優先入居の枠も、これもやはり今よりも拡大していただきたいというふうに思います。

それから、これは特に聴覚、視覚の関係ですけれども、情報コミュニケーション関係で、やはり目の見える方に比べると、情報提供は非常に厳しい状況にあります。特に災害時の情報提供、今回の大災害でも大きな問題になっておりますけれども、通常でもなか

なか情報が入手できないと。特に視覚障害の場合は、文章を点字化するまでに相当時間がかかりますので、もっと効率のいい方法で情報提供ができるようなシステムをぜひ考えていただきたい。この点を申し上げておきます。

○松矢部会長 ありがとうございます。

ほかにどうでしょう。文書提出している委員で、この生活支援、福祉関係のほうで意見を先に申し上げたいという方はどうぞ。

では、山下委員、どうぞ。

○山下委員 国のほうの障害者基本法、それから、骨格提言のほうにもうちのほうの団体としてずっと提言をさせていただいているんですが、意思決定支援ということで、自己選択、自己決定の権利を最大限に尊重されるというふうに基本理念の中に書かれているんですが、特に知的障害の人、あるいは重心の方などの意思をきちんとくみ取って、そして、その自己決定をしていけるように支援するということがとても重要なことだというふうに考えております。きょうもちょっと研修会があったんですが、ノルウェーがまだ障害者権利条約を批准しないと。それはなぜかといったら、意思決定支援に関する法律はできたんですけれども、まだ施行していないということで、施行されたら批准するというような方向もノルウェーなんかでも出ているというような意味では、知的障害の人たち、もちろん身体でなかなか、中途の障害の方は違うかもしれませんが、子供のころから障害を持っていて、それは中西さんなんか詳しいと思いますけれども、いろいろな体験とか経験が少ない中で選択の幅が狭い。そういう意味では、いろいろな経験をしてもらって、そして、本人が選択していくということを最大限尊重するようなことということを、ぜひ意思決定支援とか自己決定の支援というような形で取り込んでいただきたいなというふうに考えます。

以上です。

○松矢部会長 ありがとうございます。この意思決定支援は、障害者権利条約を見ますと、やはり知的障害とか発達障害、自閉症等の方々とか重症心身障害についての、そういう方々のことが具体的には規定されていないんですね。ですから、そこはやはり行間からしっかり読み取っていかないと、本当にすべての人の障害者支援にならないというところもありますので、特にそのコミュニケーションとか情報提供と、その発言、意思決定というところは非常に重要だと思いますので、私のほうからも一つ言わせておいていただきます。

それから、どうでしょうか。提出された委員の方で、先にこの生活支援とか福祉でご発言したい委員の方はいらっしゃいますか。後の関連でよろしいでしょうか。

(なし)

○松矢部会長 では、他の委員でこの福祉、生活の部分でご意見がありましたら、どうぞ。よろしいですか。

(なし)

○松矢部会長 それでは、きょうのまた資料が非常に多く出ておるのですけれども、次に進ませていただきまして……。

○大塚委員 一つだけいいですか。

○松矢部会長 どうぞ。

○大塚委員 すみません。今のところで相談支援に関係するのかもしれませんが、相談支援のところで少し違う観点もということで、一番最後のところに参考資料という、基本法が改正されて、基本法との理念も整合性を持たせながらつくる必要があるということを見ると、真ん中のこの基本法の一部改正の中の「基本的施策関係」で相談というところがあって、今のお話……。

○松矢部会長 資料の何番でしょうか。

○大塚委員 一番最後の参考資料です。「障害者基本法の一部を改正する法律【概要】」です。その真ん中の箱に基本的施策関係というのがあって、その9番目です。「相談等（第23条関係）」というのがあります。先ほどのお話の意思決定の支援もしろということもここに書かれていますので、それも重要な観点と。それから、もう一つは、障害者の家族その他の関係者に対する相談業務ということとともに、その下の「障害者及びその家族その他の関係者からの各種の相談に総合的に応ずることができるよう、必要な相談体制の整備を図るとともに、障害者の家族が互いに支え合うための活動の支援」もしなさいということが規定されましたので、「相談」で書くかわかりませんが、この家族支援であるとか、あるいは家族が互いに支えるための活動の支援もどこかに入れる必要があるということの一つ考えてはどうかという提案です。

それから、もう一つは、この3番に【新設】で「療育」ということがあります。子供の発達支援ということと解すると、本文のほうの障害児の支援のところ、14ページですね、「療育機関」という言葉は入っているんですけども、この療育を真正面から身近な場所に置いて、療育その他これに関連する支援を受けられるよう、必要な施策、あるいはそのための専門的知識を持つ職員もきちんと育成しなさいと、こういう基本法に入っているということは、これを受ければ、何かしらのその文言が必要かということをおもいます。

○松矢部会長 ありがとうございます。中西委員も早期からの対応ですね、もういただいておりますので、今の相談支援の点等、あるいは障害児支援のところの部分、少し加筆していく必要があるだろうと思います。

それでは、次……。

○古田委員 すみません。いいですか。

○松矢部会長 どうぞ。

○古田委員 17ページ、2番の「福祉施設における就労支援の充実・強化」という中で、作業所についてのことで「工賃収入は低い水準にとどまっており」というところがありますが、以前にもこのことがずっと計画の中で立てられていると思うんですが、福祉作

業所の工賃というのは、全国平均というか、東京都も同じだと思うんですが、1万円ぐらいということだと思うんですが、なかなかその水準が上がってこないというので、これを少し水準を上げるべく何か東京都の支援が必要ではないかと思うんですが、いかがでしょうか。

○松矢部会長 これは事務局のほうからもらいますか。その支援が必要ですかということですかね。

○古田委員 具体的な取り組みが必要だと思いました。

○松矢部会長 そういうふうに書き込んでいくということですかね。

○古田委員 はい。

○松矢部会長 ありがとうございます。

ほかにどうでしょうか。

中西委員。

○中西委員 総合福祉法の議論の中でも、自立できる人と、自己決定なり自立ができない人という分け方をされてきているので、やはりそこは支援を受けての自立生活と。支援つき自立生活という項目を1個上げて、相談支援事業などでも日常的な相談に応じながら、地域での生活に入っていけるようにしていくという、支援的自立というのを一つ書き加えたほうが皆さんにご理解できると思うんですね。自立できる人、施設とこれを対立をあおるんじゃなく、施設と自立との中間というのものもあるんだよということを、きちんと東京都として位置づけていただきたいなと思います。

○松矢部会長 ありがとうございます。

それでは、関連のほうを一度説明していただいてから、もう一度議論をしていきたいと思しますので、事務局のほうからお願いいたします。

○山口課長 それでは、関連する事業、それから、各計画の担当のほうから資料の順番に沿ってご説明を申し上げます。

まず初めに、資料の2、東京ジョブコーチ支援事業の概要につきましては、産業労働局の吉田課長からご説明申し上げます。

○松矢部会長 ここについては、前回、課題になっていましたのは、一般的なジョブコーチではなくて、それもあるんですが、少し障害別に配慮したジョブコーチということで、東京ジョブコーチのメリットがあるのではないかという、そういうことに絡んでいるものですので、一般的じゃなく、もう少しここで障害種別の支援の実情が出ておりますね。そういったところを重点にお願いしたいと思っております。

○吉田課長 今、ご紹介いただきました産業労働局の吉田でございます。

資料2に基づきまして、今の部会長のお話にございましたように、実績を中心にご説明をさせていただきます。

まず、東京ジョブコーチにつきましては、平成20年度に事業を開始してございまして、具体的には平成21年1月に事業を開始したものでございます。国のジョブコーチ、職

業センターのジョブコーチや、企業あるいは福祉施設が配置しているジョブコーチというものがある中で、東京都の独自の施策として20年度から開始したというものでございます。

ジョブコーチにつきましては、「東京ジョブコーチとは」というところに書かせていただいておりますが、東京しごと財団というところで実施しております、これを社会福祉法人の東京都知的障害者育成会さんに委託をして行っているというものでございます。こちらにジョブコーチが定員で60名いらっしゃいまして、さまざまな専門性を有する方にジョブコーチになっていただいているということで、例にありますように、障害者の就労支援機関で働いていた方、あるいは現在もその職におられる方、あるいは企業や特例子会社などで障害者の就労に携わっていた方、また、福祉施設や教員などを経験されている方、さらに、手話通訳ですとか作業療法士、精神保健福祉士などの専門的な資格をお持ちの方という多様な人材で構成されてございます。

実績につきましては、円グラフがちょっと見づらくございますが、まず、就労に当たっての入り口となりますのが、企業様からが21.3%、就労継続支援のB型や地域就労支援センターの、やはり支援機関からの依頼というのが半分以上の支援依頼経路を占めております。ハローワークさんからは3.3%、学校さんからは6.8%ということで、こうしたところからジョブコーチへの依頼を、育成会さんで運営していますジョブコーチ支援室にいただいて、支援に入るということでございます。

実績のほうでございますが、円グラフにございますように、知的障害者の方に対する支援が75%、精神障害者の方に対する支援が6.2%、視覚障害の方に対しては1.9%、聴覚障害の方に対しては7.0%、その他身体障害者の方については3.5%ということが22年度の実績でございます。

以上、簡単ですが、実績を中心に紹介いたしました。よろしくお願ひいたします。

○松矢部会長 ありがとうございます。この間もそういうことで、例えば、手話通訳のできるジョブコーチというような指摘がありました。その点、東京ジョブコーチはそういう点を補っているというところと言えるのかと。そういった専門研修もぜひ進めていただきたいなと思います。

それでは、次、説明をお願いいたします。

○矢沢課長 福祉保健局医療政策課長の矢沢でございます。

資料3に基づきまして、東京都保健医療計画の改定におけます現状と今後の予定について、ご説明申し上げます。

保健医療計画は、医療法の定めによりまして、都道府県が国の基本方針に即しまして地域の実情に応じて定めることとなっております。現在、第4次東京都保健医療計画に基づきます保健医療施策を実施しているところでございます。第4次の計画は平成20年度から24年度までの計画でございます。資料左上にございますとおり、がんや脳卒中を初めといたします疾病ごとの医療連携、あるいは患者中心の医療体制の実現などを

進めているところでございます。次期計画の見直しにつきましては、現在、国におきまして、社会保障審議会医療部会及び医療計画の見直し等に関する検討会等で検討が進められております。

資料の左下でございますとおり、社会保障審議会医療部会では、精神疾患の患者数が多い現状などから、これまでの4疾病に精神疾患を加えまして、5疾病、5事業とすることといたしております。また、国の医療計画の見直し等に関する検討会では、災害医療のあり方、在宅医療体制の構築、医療計画の指針のあり方、2次医療圏の設定など、検討が進められております。都といたしましては、こうした国の検討を踏まえまして、高齢者医療福祉計画や障害者福祉計画など、都の計画との整合性を図りつつ、第5次の改定を現在進めているところでございます。

具体的には、右側のスケジュールにございますとおり、今年5月に保健医療計画推進協議会及び保健医療計画推進協議会改定部会を設置、開催いたしまして、第2回の改定部会も進めているところでございます。現在、都内の医療機関が有します医療機能等の調査を実施しているところでございます。それが医療機能実態調査というものでございます。今年度末を目標にこの調査の集計を行いまして、保健医療計画推進協議会に報告をいたします。同時並行で基本計画、あるいは国の医療計画作成指針の動向を取り込みながら、24年度に試案、原案を決定いたしまして、パブリックコメントなどを経まして25年3月に第5次計画を改定する予定でございます。

どうぞよろしく願いいたします。説明は以上でございます。

○松矢部会長 ありがとうございます。

それでは、次、お願いいたします。

○三浦課長 それでは、福祉のまちづくり推進計画について、説明いたします。私、福祉保健局福祉のまちづくり担当課長の三浦と申します。よろしく申し上げます。

資料としては、資料4になります。

福祉のまちづくり推進計画につきましては、平成21年4月に、福祉のまちづくり条例の改正に伴いまして、条例で掲げましたユニバーサルデザインの理念に基づき、計画を推進していくという位置づけによりまして策定いたしております。計画策定期間としましては、平成21年度から平成25年度までの5年間になります。

事業の考え方としては、すべての人が安全、安心、快適に暮らし、訪れることができるまちづくり、すなわちユニバーサルデザインの考え方に立った福祉のまちづくりの推進ということを全体的な計画の目標としまして、五つの柱に沿って事業を構成しております。具体的には、この資料4の左下にありますように、だれもが円滑に利用できるバリアフリー化など、五つの柱に沿った計112事業の全庁的な事業につきまして掲載してございます。

現在、この推進計画につきましては、計画策定から3年目を迎えておりますけれども、まず、資料4の右側にありますように、毎年度、進捗状況の評価等を行いながら計画を

進めております。大きく二つ評価の仕方がございます。一つ目は、まず112事業、かなり全庁的な事業ですので、各局、各所管におきます毎年の進捗状況の事業評価表作成をもとにしまして、庁内の推進計画評価委員会におきまして意見交換等を行っております。また、もう一つ、福祉のまちづくり推進協議会、これは資料4の2枚目として、推進協議会のこれまでの審議事項を掲載しております。その中で第7期、現在8期でございますけれども、前期、第7期におきまして推進計画の評価方法についてという提言がありました。これは、ユニバーサルデザインのまちづくりを進めていくためには、各整備に当たって障害当事者の視点を踏まえながら点検、評価をして、継続的改善を図っていくということが打ち出されております。それで、この第8期、今期におきましては、そういう障害当事者等の視点を踏まえた評価をどのように行っていくかということ、モデル的に事業を選びながら評価を行っていくのもあわせて行っております。この事業評価につきましては、福祉のまちづくり協議会の専門部会とはまた別に、評価ワーキンググループというのを別に設けまして、福祉のまちづくり協議会のメンバーの中に学識経験者の方、あるいは障害団体等の方もおりますので、そのような方たちの意見も踏まえまして、事業を幾つか抽出して行っているところでございます。

推進計画の説明については、以上です。

○松矢部会長 ありがとうございます。

それでは、次、資料5の次世代育成支援行動計画について。

○佐藤係長 少子社会対策部計画課の佐藤と申します。

私からは資料5の次世代育成支援東京都行動計画（後期）について説明いたします。

この計画は、次世代育成支援対策推進法に基づく地域行動計画としまして、次代を担う子供たちが健やかに生まれ、かつ育成される社会の形成を目指して策定しているものです。計画の対象事業は全部で229事業ありまして、保育計画及びひとり親自立支援計画を包含しております。また、昨年度から東京都が取り組んでおります「少子化打破」緊急対策事業も、この計画に含まれております。

計画期間につきましては、平成22年度から26年度までの5年間。計画の特徴としましては、ワーク・ライフ・バランスの実現、保育サービス及び子育て支援サービスに関するすべての家庭を対象とした包括的取り組み、それから、社会的養護体制の質・量の充実に向けた取り組みなどが挙げられます。

計画の進行管理につきましては、毎年度、各事業の進捗状況調査を行っておりまして、その結果をホームページ等で公表しております。また、学識経験者等で構成する次世代育成支援行動計画懇談会に報告しまして、意見、助言を求めています。

資料の右側に参ります。

計画の目指すものとして、①すべての子供たちが個性や創造力を伸ばし、次代の後継者として自立する環境を整える。②安心して子供を産み育て、子育ての喜びを実感できる社会を実現する。③社会全体で、子供と子育て家庭を支援するという三つの理念

を掲げております。この三つの理念を実現するために、その下、目標1から目標5までの五つの目標を設定しております。目標4の「特別な支援を必要とする子供や家庭の自立を促進する基盤づくり」、この中に障害児施策の充実が位置づけられております。福祉、保健、医療分野のほかに教育分野など、合わせて17の事業が計画化されております。

それから、本日は資料は用意していませんが、私ども少子社会対策部で所管しております事業について、簡単に紹介したいと思います。

少子社会対策部では、保育所や学童クラブにおける障害のある子供の受け入れ促進に取り組んでおります。障害児の受け入れに係る運営費及び施設改修費の補助といたしまして、国庫補助事業のほか、東京都単独の子育て推進交付金などにより、区市町村に対する補助を行っております。平成22年度の実績をご紹介しますと、保育所においては73%の施設で障害児を受け入れておりまして、受け入れ人数は3,508人、それから、学童クラブにおきましては65%の施設で受け入れておりまして、利用人数は2,812人という状況になっております。引き続き次世代育成支援後期行動計画の着実な推進を図りまして、障害児施策の充実に取り組んでいきたいと考えております。

私からは以上です。

○松矢部会長 ありがとうございます。

それでは、資料6、特別支援教育推進計画について、お願いします。

○飯島課長 教育庁でございます。

東京都特別支援教育推進計画第三次実施計画について、概要をご説明させていただきます。

都の教育委員会は、推進計画の定める基本理念のもと、平成22年11月に第三次実施計画を策定いたしました。本計画は、東京都におけます特別支援教育の展望を明らかにするものとして、平成16年度に10カ年の推進計画及び4年間の第一次実施計画を策定いたしました。平成19年度には3カ年間の第二次実施計画を策定したところです。この第三次実施計画は、当初予定をしておりました3年間の期間ということではなくて、この間の特に知的障害のある児童・生徒数の大幅な増加にも対応できるような形で策定するという事で、平成23年から平成28年度までの6年間の計画期間を策定したところでございます。

三次計画におきましての障害のある子供たちの自立と社会参加を目指す理念のものの主な取り組みの内容は、資料の左下でございます①から⑤の大きな枠組みで構成しております。

まず、特別支援学校における個に応じた指導と支援の充実といたしまして、知的障害が中重度の生徒の職業能力の開発に向けた作業学習の改善、充実方針を明確にいたしまして、実践研究校を指定するなどして研究・開発を進めるものでございます。障害種別に応じた職業教育の充実では、障害種別ごとの職業教育の充実を図ることとあわせまし

て、理解啓発推進や、関係機関との連携による就労支援や職場定着支援のあり方の検討を進めていくことなどを定め、それを計画化しているものでございます。

次の特別支援学校の適正な規模と配置の項目におきましては、主として近年の児童・生徒数の増加等に対応する学校、普通教室を確保する目的のために、新設校2校を含めた16校の増改築を行う計画を定めております。また、生徒、保護者のニーズにこたえるために、知的障害が軽い生徒を対象とした高等部職業学科につきまして、既に開校や計画化されている学校5校とは別に、地域バランスにも考慮しまして、高等部単独校の中で10校程度、職業学科の設置をする予定としております。

区市町村における特別支援教育推進体制の整備におきましては、発達障害の子供を対象とした特別支援教室の設置のモデル事業に取り組みまして、これまでの固定学級、通級指導学級とあわせまして、新たな特別支援教育推進体制を構築する重層的な支援体制を整備していくとしております。

都立高等学校等における特別支援教育推進体制の整備におきましては、特に発達障害の生徒の在籍者数が多いととらえられておりますチャレンジスクールや昼夜間定時制などをモデル校に指定いたしまして、特別支援教育コーディネーターや進路指導の機能の充実などによりまして、都立高等学校におけます特別支援教育推進体制のあり方を明らかにしていくとしております。あわせて、個別指導計画及び個別の教育支援計画の作成や活用を検討していくとしております。

最後の項目の特別支援教育を推進する教育諸条件及び支援体制の整備・充実の項目におきましては、新たな就労支援体制の整備といたしまして、都の教育委員会の就労支援員と特別支援学校の進路指導担当教員に加えまして、障害者雇用をしております民間の企業経営者や人事担当者を就労支援アドバイザーとしてご協力いただきまして、都内を6ブロックに地域割りしてチーム編成し、就労や実習先の開拓、理解啓発のための企業向けセミナーの実施に取り組むことを示しております。

資料にはお示ししてございませんが、事前に配付されたご要望の中にも、人材育成、研修等という項目もございました。それにつきましては、最後の項目の中で、人事異動や研修のあり方、あるいは新規採用教員の採用のあり方、それと免許制度ですね。認定講習などによる特別支援教育学校の免許の取得の促進などによる専門性の向上、資質の向上などを図るということで、特別支援教育の推進に関する人材育成システムの構築に関し、現在、検討をそれぞれ各項目に区分をして取り組んでいるところでございます。

説明は以上でございます。

○松矢部会長 ありがとうございます。

それでは、最後の災害時における障害者支援につきまして、お願いします。

○山口課長 それでは、資料の7をごらんいただきたいと思います。この資料は、東京都の防災対応指針、11月25日発表の資料の抜粋でございます。東京都の防災対応指針につきましては、今後、首都東京の防災対策の方向性と対応等を明らかにするため、指

針を策定しているというものでございます。

その中の災害時要援護者への対応というところをごらんいただきたいと思います。右の上段でございますが、ここに掲げられている課題といたしまして、3行目のところにありますように、災害時の要援護者、特に高齢者、あるいは障害者、妊産婦、乳幼児などを指してございますが、こういった安否確認を今回の震災で有効に行えた地域もあれば、行えなかったというような地域もあったということでございます。都内におきましては、基本的に災害時要援護者支援の対策は、区市町村が実施主体となるわけでございますが、これまでも民生委員などを活用した仕組みづくりというものは行われてきましたが、今後、ますます要介護高齢者などの増加に伴うことや、災害時の要援護者を支援する人材が不足するというような可能性も懸念されるというところでありまして、今後、民生・児童委員や町会、自治会、そのほかの、例えば障害者などの関係団体、あるいは地域が連携した取り組みを一層強化していく必要があるというのが課題でございます。今回の経験を踏まえまして、区市町村におけます災害時要援護者対策や、災害時におけます要援護者の情報の共有化、これが有効に機能するように、都として区市町村を支援するとともに、平時から発災に備えまして、災害時要援護者世帯の居住環境の安全化への取り組みを推進していく必要があるというのが課題でございます。

これについての今後の対応でございますが、災害時要援護者対策については、先ほど申し上げましたように、実施主体である区市町村の現状や取り組みを改めて都として把握するということとともに、災害発生時におきましては、障害者などの災害時要援護者が迅速かつ安全に避難できるように、区市町村が取り組んでいる災害時要援護者名簿の整備、それから支援の全体的な考え方を示す全体計画、それから、実際の支援者や避難先など、災害時の障害者を含む要援護者一人一人に対応した個別計画の策定など、実際の区市町村の取り組みに対する支援を継続して実施していく。また、区市町村の職員を対象といたしました災害時要援護者研修も毎年秋に実施しているところでございまして、今後も継続して行うことにより、災害時要援護者対策の強化の機運醸成を図っていくとともに、今後、障害者団体との連携の方策についても検討していくということでございます。

災害時要援護者を支援する人材育成、また、人員を確保するために、災害時要援護者を含めた防災訓練を推進するとともに、普及啓発や、また二次避難所、いわゆる福祉避難所の重要性についても周知をしまして、区市町村が設置いたします、その設置・運営方法についても習熟していただくとともに、災害時要援護者に対する地域対応力の強化を図っていくと。

また、災害時の要援護者情報の共有・管理、また活用方策につきましては、区市町村や消防などの関係機関とも連携し、民生・児童委員を含め、情報の共有を行えるように身近な地域の協力体制づくりを推進していくと。あわせまして、災害時要援護者の消防庁で実施しております緊急メール通報システムの機能強化を図るとともに、平時から防

火防災診断を通して災害時要援護者の居住環境の安全化を図り、災害時における被害軽減を図っていくというのが防災対応指針の考え方でございます。

また、今後、都といたしましては、来年の夏を目途に地域防災計画の改定、修正というの、今後、具体的に着手していくという予定となっております。

説明は以上でございます。

○松矢部会長 ありがとうございます。

それでは、関連分野のことで笹川委員、中西委員、峰委員、山下委員から、まずご提言のペーパーが出ていますので、関連分野についてポイントをお願いします。一応、資料で出ているものは、発言があったと考えていきますので、強調すべきポイントをどうぞ3分ぐらいでお願いいたします。

笹川委員から、どうぞ。

○笹川委員 まず、就労問題ですけれども、つい最近、発表のありました法定雇用率達成率ですけれども、1.65%ということになっています。東京都の達成率は、今、どれぐらいでしょうか。東京都は求職者が非常に多いという条件のもとで、障害者が何とか就労しようと努力しています。そういう意味からすると、なかなか就職ができないというのが現状です。基本的にはやはり障害者基本法という新しい法律に基づいて、東京都としてもそれぞれの対策を講じていただく必要がありますけれども、特にその中で優先採用ということが基本法でうたわれています。この優先採用について、東京都としてしっかりした方策を立ててもらいたい。

それから、2番目としては、中途障害者の職場復帰の問題です。新たな職場を確保するということになりまして容易なことではありませんから、できる限り現職に復帰をするという方向で職業リハビリテーションにしっかり取り組んでももらいたい。このことをお願いしたいと思います。

それから、次に、教育の問題ですけれども、前期のこの協議会では、私はインクルーシブ教育ということを中心として主張いたしました。当然、これも基本法に基づいてインクルーシブ教育に移行するとは思いますが、先ほどのお話を聞いていると、もう10年計画を立ててあるから、それに沿ってやるということだと、インクルーシブ教育は一体どういうことになるのか。この辺を明確にするとともに、やはり基本法に沿ってそういう方向で位置づけをしっかりとやってもらいたいというふうに思います。

それから、災害対策ですけれども、基本的には各自治体がそれぞれの地域での防災対策を立てる。これは当然のことですけれども、在宅であればそれでもいいんですけれども、先般のあの震災のとき、東京も大変な揺れがありました。視覚障害者の中でも、職場に行っている者、あるいは移動中の者、こういった方々が大変ひどい思いをしております。私どもの事業所でも帰る寸前の人たちが15名ほどおりましたけれども、帰る前にあの震災がありましたので、結果的には事業所で泊まるということになりましたけれども、もし、これがもう10分、15分ずれていると、もうほとんどが乗り物に乗っ

ている最中です。そういうときに急に交通機関がとまる、麻痺する。そういう場合の対策もぜひ考えてもらう必要があると思います。

それから、援護者リストの問題ですけれども、今回、私どもの団体で大変苦勞したのは、なかなか個人情報保護法の関係でこのリストが公表されない。したがって、自治体でそれぞれ対応してもらえればいいんですけれども、あの災害時の直後なんていうのは、もうとてもそういうところまでは手が回らない。したがって、いまだに障害者の被害実態というのは公表されておられません。それぐらいにやはり援護者の存在というものが把握しにくい。この辺はぜひ東京都も、何らかの方法でその辺のチェックができるとか、あるいは名簿を公開するとか、その辺の対策をぜひ考えていただきたい。各自治体ではなかなか公表しませんで、今回の場合は県単位である程度の公表はされました。ですから、東京都としても、そういうこともぜひ考えていただきたい。

以上です。

- 松矢部会長 特に災害の情報、個人情報の問題は非常に大きいので、大所高所からきちっとやらなければならないところだと思います。

それでは、次に、中西委員、お願いいたします。ポイントを押さえてお願いします。

- 中西委員 まず、統合教育問題、これは市町村では小・中学校しか扱えない。そこも教育委員会が、東京都が入っていて、なかなか文章的に普通教育の場での支援ということを書きづらいということで、障害者計画は実質的に入れにくいわけですね。高校教育については東京都が管轄なので、ここは東京都が普通学校での障害者の支援というのを何とか書き込んでいただきたいと思うんですけれども、実質的に市町村は、そういう方が入った場合のエレベーター設置とか手話通訳者、それから要約機器、それからノートテイク、それに介助者、トイレとかプール介助とかいうのを入れています。実際、そういうふうな現場があるにもかかわらず、東京都側からの非協力でこれがやっていけないということに陥っているので、ぜひ、権利条約の趣旨をくみ取って、東京都においても、普通学校における障害者の生活支援というのも含めてやっていただきたいと思います。

それから、あと、高等教育、大学教育などについても、ここでの障害者受け入れをした場合の要約機器、点字、通訳、ガイドヘルプ等のサービス、これはバークレーの自立生活センターなんかは昔から学生に給料を払う形でやってきたわけなんですけれども、そういうような前例があるので、ぜひ、東京都でもモデル的な大学での積極的な障害者支援というのをやっていただきたい。教育から始まらないと、やはり社会的な統合というのは果たせません。それを入り口で阻害するようなことをしないようにということです。

それから、建築上の問題、バリアフリーの問題においては、車いす以外の歩行困難者に対する配慮が不十分です。実際、車いす駐車場には、歩行困難者、つえをついて歩く方、高齢者の方がたくさん車をとめます。だれが障害者なのかわからないという意味では、車いす車の駐車もやりにくくなっていると。スペースがないということですよ。

ですから、車いす駐車場と、もう1個、思いやり駐車場というような枠を八王子市は設けていますけれども、そのブルーの枠ともう一つのオレンジ枠、オレンジ枠のほうも同じぐらいの台数、5台、5台というような形で用意されて、歩行困難者が駐車の際の困難を感じなくて済むようにしていますので、そういうようなよい事例を参考にして、バリアフリー法の中で取り入れていただきたいなと思います。

それから、防災計画については、やはり個別支援計画、市町村がつくっていくんですけども、これ、でも、本人が納得した場合に、個別支援計画、これをつくらないと現実の役に立たないということは、今回の震災でも実感してきたところです。これで本人側からやはり申告するという形で、名簿公開、いいですねということをやっていただきたい。これを市町村に対してきちんと東京都から指導をしていただきたいと思います。南相馬市が今回も名簿を公開しなかったという前例から見ると、東京都においても名簿公開は全く不可能だという現状が考えられます。それでは同じことを繰り返すので、ぜひ、やっていただきたい。市町村が、それだけの実質的な能力を持っている首長さんなり、いればいいわけですがけれども、現実には官僚組織の中ではそういう人はほぼ希有に等しいので、きちんとこれは官僚畑で解決してほしい問題です。

それから、二次避難所、これも、今回、福島の人たちが東京都の施設、戸山サンライズを具体的に借りたんですけども、結局、東京都はその補助をしなかったと。結局、我々、救援対策本部が全額支払いをしたわけですがけれども、なぜそういうふうな、自主的避難だという名目のもとに費用負担をしないのか。東京都は別に損をするわけではなく、国に申請しさえすればよかったんですけども、それもやらないと。結局、厚労省は、お金を持っていながら、その費用を出せなかったというような事態を迎えているので、東京都は本当に協力的じゃないですね。だから、障害者の住めるような避難所というのは、東京都でも王子と国立と戸山サンライズの3カ所ぐらいしかないもので、これをきちんと利用できるようにして公的避難所として認定すると。それから、東京都は、被災に遭うことというのは可能性が非常に高いので、今度は他府県に東京都の障害者が避難できる場所をきちんと今から契約して、とっておくと。バリアフリーのホテルでも結構ですけども、本人が勝手に避難したからといって、お金を払わないということではなくしていただきたいと思います。

それから、住民参加型サービスをきちんと地域ケアや地域支援の中で位置づけていくということが、今後、ますます重要になってきていると思います。家事援助や移送サービス事業など、住民参加型サービスに頼るところが非常に多いにもかかわらず、地域振興基金が取り崩されてしまい、実際、こういうふうな支援のための金は何もなくなってきたということでは、東京都の施策の行き詰まりだと思います。ぜひとも先駆的な事業を支援するようなシステムを再開していただきたいと思います。

それから、虐待防止法について制度化されますから、当然、やることになると思いますけれども、差別禁止法についても、国がもう議論を始めているわけですから、これを

自立支援協議会を通じて研修をしていくなりして、権利擁護についての東京都の姿勢を明らかにしていただきたい。八王子市は、明日、本会議で採択の方向に向かっていますので、市部においても初めて差別禁止条例が施行されます。その中で調停委員会があって、そういう駐車場の問題だとか、救急車での病院搬送のこういう差別の禁止などについて、取り組んでいくことになると思いますけれども、東京都にはそういうツールがないので、一向に差別が解消しないという意味で、直接差別は少なくとも早急に禁止しなければならないと思います。

あと、呼吸器ケアや経管栄養について、今度は制度ができ上がりましたので、その研修を早急に東京都でもやっていただきたいと思います。ここでの研修が整備されることが地域ケアの充実にとって非常に重要なことだと思いますので、より簡便な方法で資格が取れるような支援を考えていただきたいと思います。

以上です。

○松矢部会長 それでは、峰委員、お願いいたします。

○峰委員 2点あります。まず、バリアフリーについてということで、公共施設等でよくバリアフリー、バリアフリーと言われるんですけども、やはりこれを考えていく中で、最近言われていますユニバーサルデザインというものも取り入れていけばいいのかなというふうに考えます。障害を持たれている方も、もちろん車いすでいらっしゃる方も、高齢の方も、お子さんも、妊婦の方も、すべての人がともに暮らすことのできる地域というのをつくるのがやはり必要かなというふうな考え方に、やはりユニバーサルデザインというのは根差しているのかなというふうに思います。とてもすばらしい概念だと思いますけれども、やはり周知、皆さんが知っているかといえば、ちょっと弱い部分があるのかなというふうに感じていますので、先ほど計画の中に、まちづくり計画ですか、そちらのほうにございましたけれども、そちらのほうと連携をとりながら周知徹底を図っていただければいいのかなというふうに考えます。

それから、災害時における障害者の支援ということで、職員研修というものだけではなく、もっと身近なレベルでの人材育成というか、災害時の障害者支援とはどういうものなのかなというような講座を地域で開催をして理解を得るような、そういうふうなことをやっていただければというふうに思います。これは市区町村が行うことなのかなというふうにも思いますけれども、都がそれをバックアップしてくれるということはとても心強いことだと思いますので、ぜひお願いしたいなと思います。

以上です。

○松矢部会長 ありがとうございます。

それでは、山下委員、お願いします。

○山下委員 まず最初に、保健・医療の部分については、先ほど中西委員もおっしゃったとおり、救急搬送のときに断られてしまうんですね。うちの利用者さんも、ちょっと命が危ない状況になったので、救急車に乗ってから消防署の署員も怒ってしまったような

状況があつて、1時間ぐらいですか、搬送先が見つからないと。命が危ないという状況は、障害を持っていても普通の人でも同じ状況で、早く搬送されていたら、もしかしたら命が助かったかもしれないというような緊急の状況もあるし、先ほど中西委員もここで話しされていましたが、やけどをしているという状況であっても、受け入れ先がないとか、そういうことがやはり現実には起こっていて、障害を持った人たちが障害を持っていることで、それこそ直接差別ということになると思いますけれども、そういうことがないようにしてもらふような指導をお願いをしたいということと、それから、それこそ救急車のときには、もう最初は知的障害者でダウン症でというお話をしていたんですけれども、そうすると、受け入れ先が全部断られてしまうので、けいれんでというだけしか言わないでやったら、何とか入れてもらえたというような状況もあります。

それから、重度の知的障害者の方で、病院に長期の入院になると、どうしても入院に対して完全看護というわけにはいかずに、差額ベッド料とか、あるいは付き添いというようなものに費用がかかります。大体1回目の入院は、何とか蓄えで1カ月ぐらい入院しても対応できるんですけれども、回復して戻ってきて、また肺炎等で入院するというようなことが数回にわたりますと、もう対応できないというような状況、個人の蓄えでは難しいというような状況が生まれてきます。その辺のところは、何とか対応してもらえると、それを施設がかぶっていたりというようなこともありますので、ぜひ考えていただきたいということです。

教育については、先ほど教育庁のほうからお話がありましたけれども、私も教員をやっていましたので、教員というのは、皆さんも知っていると思うんですけれども、基本的に研修等も本人に任せられる部分が強いんですよ。私たち福祉施設は、実地指導あるいは第三者評価の中で、職員の個別研修計画はできていますかとか、それから、スーパーバイズがきちんとできているかというようなことも、監査というか、実地指導の中でも言われてくるわけです。基本的にはやはり教員の質の向上というものが要だというふうに私は考えます。自分も養護学校に勤めていたことがありますので、私は一生懸命勉強したので、研修にいっぱい行きましたけれども、そういうことがかなり個人に任せられるような傾向にあるので、ぜひ新任だけの研修ではなくて、継続的な研修を、ぜひ教員の中身を上げられるような仕組みというものを、ここだけで言うことではないかもしれませんが、お願いをしたいというふうに思います。具体的な例は本当はあるんですけれども、言えないので、言いません。

災害時のことなんですが、ここには建築のことを書かせていただきましたけれども、先ほど安否確認の話をしていましたが、岩手県については3月いっぱいには安否確認が全部できました、知的障害者に関しては。それは、相談支援事業がきちんと確立してネットワークができていたからです。ですから、今後についても、名簿の問題もあるかもしれませんが、相談支援事業がきちんと確立して、それがネットワークとして成り立っていくという状況の中で、安否確認、それから、緊急な対応というのができるかと。

この辺のところは、岩手県に比べて東京都はおくれているというふうに私は思っています。ですから、相談支援事業の、今回もいろいろ出ておりますけれども、拡充と、それから、その相談支援事業のネットワーク化というふうなことについて取り組んでいただくことが、災害時の障害者支援にとって大変大きいことではないかというふうに思います。

それから、知的障害であっても、身体障害であっても、遠くへ逃げることは非常に難しいです。特に東京にはゼロメートル地帯がたくさんあるので、その辺のところ、上の階、その場で上に逃げるんだったら、何とか職員で手助けしてあげることができるのではないかというふうに考えております。ですけれども、今回の東北の地震であっても、障害者施設といってもいいんですかね、通所の施設と入所の施設で亡くなられた方の数は非常に少ないです。それは、もう皆さん、避難訓練がきちんと徹底していて、この辺のところについては、東京都の指導もあって我々も毎月のように訓練をしていますので、訓練をきっちり実施していくことによって、命が相当守れるだろうというふうに考えています。ただし、先ほどの笹川委員のお話でもありましたけれども、就労している方です。問題は、就労している方、移動中の方の障害の方についての対策については、僕もちょっとまだ対策は思い浮かびませんが、このことについては、具体的な対策をもう少し先に皆さんで検討していかないと、助けることが難しい。自分で精いっぱい、目の見えない方、耳の聞こえない方、それから、知的障害で違う電車に乗って帰るなんていうことの判断がつかない方、そういう人たちに対する対策をぜひ考えていただきたいと思います。

以上です。

○松矢部会長 ありがとうございます。かなり日常的な中で、きちっと相談支援とつないでいくということが大切ですね。

それでは、時間がどんどん押してきているのですが、各委員からいただきましたので、残っている時間、最後、10分間ほどいろいろな補足的な資料も出ていて、その説明をいただかなければなりませんので、これから15分間程度、全体にわたってご意見をいただくということにいたしたいと思います。どうでしょうか。

岩城委員、どうぞ。

○岩城委員 岩城でございます。大変この素案の中に、重症心身障害、ほかの障害もそうですけれども、障害の特性ということでまず押さえていただいたことは、私どもは感謝とともに大変安堵をいたしました。ただ、私どもは、子供たちが、この中にもありますけれども、物事、サービス等を初め、自分で選択したり、決定をするということがごくごく難しい子供たち、そういう障害者ですので、それにかわって私どもはやはり本当に謙虚に、それから客観的に、冷静に、これを私どもも受けとめて、かわってやっていかなければならないという大変大きな責任も感じております。ありがとうございます。

それから、教育の中で1点ちょっと伺いたいことと、それからもう一つ、すみません、

防災のところなんです、私どもも3月11日直後に状況調査というのをいたしました。この震災はどのような状況だったか。それに関してはちょっと一度お話しさせていただきましたが、一番大変なのは、やはり呼吸器を使っている者について、これに対しましては、国も東京都のほうも、来年度に向けまして、呼吸器の場合、医師から、病院から借りておりますので、病院のほうで対応するという、それから、呼吸器でなくても、かなりしばしば1日のうちに吸引であるとか、経管栄養であるとか、そういう電気を切り離せない者についてのこと、今、いろいろご検討いただいておりますが、そのあたりが一つ心配。

それから、もう一つは、ここにもないんですが、避難訓練というのはいろいろなところで行われているんですが、ふと気がつきましたら、障害者と一般の方の避難訓練、私はこういうこともぜひこれからは入れていくことが必要ではないか。施設では、なれている者同士ですから訓練も進むんですが、本当に緊急のときに、知らない人たちの中で災害を受けたときにどう対応するか、こういうことが地域でも余り行われておりません。これをぜひやっていただけたらと。

それから、もう一つ、教育についてなんです、今年度から第3期の教育計画の中に、いわゆる外部から専門家、または介護支援員が導入されております。4月からこれが実施されておりますが、その状況、それから、ちょっと何か問題点とか、いい点とかを少しご報告いただけたらと思います。

以上でございます。

○松矢部会長 ありがとうございます。きょうは余り時間がないので、先ほど雇用率の問題とか、今のご指摘の点ですね、次回に資料を出していただくということでよろしいでしょうか。

○岩城委員 はい。結構です。

○松矢部会長 どうぞ。

○船木委員 3点ほど意見を述べさせていただきます。

一つは、就労にかかわっての問題ですけれども、先ほどジョブコーチについてのお話を聞きましたけれども、東京都がやっているチャレンジ雇用の問題です。国のほうが来年この事業をやるというふうにお話聞いているんですけれども、そういう国の実施するという予定と、都の進めている事業との関連をどういうふうにつけていくのかという点が1点です。

なお、対象の拡大であるとか、あるいは東京都だけではなくて、区市町村にもこのチャレンジ雇用のを広げていくような考えというか、計画を持っていくほうが望ましいんじゃないかなと思います。

それから、二つ目は教育関係なんですけれども、6年間という実施計画という内容なんですけれども、やはり児童・生徒の増加と、あるいは教室の不足対策、それが有効に実施しているのかどうか。やはり途中でもいいから、見直しを行っていく必要があるん

じゃないかなと思います。というのも、府中のほうで今度大きな学校が、多分全国一のマンモス校ができるようなことを聞いておりますけれども、本当にそれが適正な規模で、生徒にどういう影響を与えるのか、そういったことを含めて検証していただきたいというふうに思います。

それから、三つ目には、先ほど学童クラブのことについて説明があったわけですが、放課後や長期休業中の生活支援の充実のためにはやはり必要な事業であると思いますので、これもやはり国が今度制度化することなんですけれども、東京都が現行の水準を維持、発展させるという、そういった施策を強化していただきたいというふうに思います。

以上です。

○松矢部会長 ありがとうございます。

ほかにどうでしょうか。

古田委員、どうぞ先に。橋本さんは次にいきます。

○古田委員 やはり教育のことなんですが、東京都の特別支援教育推進計画第三次の計画の中では、普通学級にいる生徒、あるいは学生とかについて触れていません。そのことは、やはり今現在いる人たちは困難性を感じたり、あるいは教師の方も困難を感じて、いろいろなところに相談していると伺っております。そういった支援をしていただければと思います。また、これからインクルーシブ教育が実施されるわけですから、これも推進していかなければいけないことだと思います。

以上です。

○松矢部会長 ありがとうございます。

それでは、橋本委員、どうぞ。

○橋本委員 それでは、二つほど私も発言させていただきたいんですが、まず、一つ目は就労の点なんですけれども、やはりずっと私たちのところは工賃で働いている者たちがいっぱいいるわけですね。だから、その辺のところの賃金が上がっていかない。何十年も働いても、工賃の分で生活している者たちがいっぱいいる割には、工賃でやはり生活はできない。就労を幾らしていても、やはり年金をもらっていても、それは無理だよねということも何人と聞いている。そういう現実も、やはりここにもう一度ちょっと加えていただいて、そういう現実もあるんだということも、今度また1月にそういうことも含めてお話もさせていただきたいと思います。

それから、あと、相談支援の部分についても、私も相談支援のところにも何遍となく研修の方がお見えになっているところにも、実際、参加させていただいているわけですが、やはりその助言者の立場でもうちょっと考えていただかなければいけないところがあるのにもかかわらず、ちょっと先へ先へと進んでしまう現実も、やはりまだまだ足りないというところも、またそういう指導という、こんなことを言うては失礼なんです、やはり同じ人間なんだと。では、もうちょっと待ってくれという話も含めて、そ

の部分も含めてこの次にお話もさせていただきたいと思います。

それから、あともう一つ、これもわからないんですが、相談支援の窓口の情報、これはどこにあるんでしょうか。まだ、今、こんなときになって聞いてはいけないんですけども、そういう窓口の情報、そういう、どうなっているのかというのは、ちょっと東京都育成会にいながらわからないということもありますので、その辺のところも含めてお願いをしたいと思います。

○松矢部会長 ありがとうございます。今回はかなり包括的な仕上げの部分に入ってきますので、橋本委員のほうも意見書を用意して述べていただきたいと思います。

○橋本委員 はい。

○松矢部会長 ほかに。

どうぞ。

○小金澤委員 精神障害のほうは、災害時に薬がきちっと渡らないと大変なパニック状態になります。今回の福島の地震の状況も全然入ってこないんですけども、例えば、個人、私がどういう薬を1日何回、何ミリグラム飲んでいるというようなカードをつくるとか、個人情報になりますけれども、そういったものをきちっと持っていて、それをどこに持っていけばいいかというシステムをつくっておかないと。そういう面で、きちっと薬を配布できるようなシステムを考えていただきたい。

○松矢部会長 震災については、薬の問題も含めて、かなり根本的に対策を練っていただかなければならないところがあると思いますね。

では、中西委員、もう時間がないので、ポイントを。

○中西委員 そうですね、簡単に。

やはり今問題なのは、精神、知的の人たちの地域移行が進まないという問題だと思うんですね。その一番の問題は、やはり地域での受け皿となるサービスがないということ。サービスの中身は、ホームヘルプサービスであったり、相談支援のサービスであったりするわけですが、その根底にあるのは、やはりメディカルモデル的な、サービスを出して、ホームヘルプサービスを出したら本人がサボるんじゃないかと。本人がそれに依存してしまうんじゃないかと。精神の場合は非常にそれを露骨に言われて、本人がやれることは全部やれと。毎日やったら疲れちゃうといっても、それはやはりやれというふうなメディカルモデル的な考え方が強いわけですよ。ここを東京都は率先して何か乗り越えていく必要があると思います。

それから、知的障害者のガイドヘルパーについても、やはり市町村レベルでは、彼らが本当にコンピューターの勉強に行くならいいけれども、演劇のクラブの参加をするのならば出さないとか、そういうふうな、レクリエーションか、就労につながるかというふうな見方でサービス支給が限定されているというふうな状況もあるので、レクリエーションも勉強も同じ比重を持って重要なんだというふうな、本当の意味での自立支援に立ち戻る必要があるので、根本的な考え方を東京都として、理念的にこういう中で書い

ていってもらおうといいかなと思います。

○松矢部会長 ありがとうございます。

時間が来てしまいましたので、次の資料説明等に移りたいと思うんですが、きょうはかなり事務局のほうにも情報、いろいろ統計的な数字とかを出してほしいということもありましたし、また、教育のほうも、通常学級にいる障害のある子供たちへの特別支援というようなことについても、三次計画では、特別支援教室という形で通常学級にいる児童・生徒に対する支援も位置づけているんですね。その辺も含めてちょっと補足的なことを、次回、お願いしたいと思います。かなりいろいろ事務局のほうからデータが欲しいというご指摘がありましたので、次回、ひとつよろしくお願いします。

そういうことで、次回については、私自身もいろいろ、もう最終的になってきたので、提言したいようなこともあるので、なるべく各委員、ここで時間が限られていますので、文書にしたらそれを発言とみなしますので、強調点をどんどんポイントとして挙げていただくというような形でまとめに入っていくと、なかなかまとまらないと思いますので、よろしくご協力をお願いいたします。

それでは、もう一つ、次に進ませていただきますが、資料説明で基準省令等の都の条例化等の幾つかの資料が、資料 8、9 ですか、出ておりますので、それらについて説明をお願いいたします。

○三木課長 それでは、その他の報告事項といたしまして 2 点ございますが、まず最初に、資料 8 に基づきまして、地域主権改革第 1 次一括法に基づく基準省令の東京都条例化について、簡単にご報告申し上げます。

いわゆる地域主権改革第 1 次一括法におきましては、さまざまな義務づけ、枠づけの仕組みが国の基準省令から都道府県の条例におりてくることになりました。今回、都条例の対象となる基準省令につきましては、障害者自立支援法に基づくものが、ここに資料にございます(1)から(6)まで、また、児童福祉法に関係いたしますのが(1)から(3)までございます。この基準省令でございますけれども、ご存じのように、障害サービスごとに配置すべき設備や人員、それから、運営に当たっての最低基準を定めたものでございますけれども、今後、国の示した考え方に従いまして、これらに従うべきもの、標準とするもの、参酌すべきものという形で、この基準省令を東京都の条例として図ってまいります。

資料、長くなりますので、3 ページのほうに飛んでいただきまして、5 番の「条例化に当たっての基本的な考え方」をごらんください。

それでは、現行の厚生労働省令をどのような形で条例にしていくのか、基本的な考え方を三つ示させていただいております。

まず、障害者、成人のサービスでございますけれども、改正自立支援法の円滑な施行や、また、本年度までとなっております新体系への着実な移行が求められるほか、また、自立支援法にかわる総合福祉法への移行も想定されているという、非常に状況が動きつ

つあるという、そのような状況でございますので、現時点で各施設サービスにおいて人員・設備等の独自の基準を設けるということは、なかなか事業者の皆さんにとっても不安が強くなるおそれがあると思います。このため、障害者サービス等につきましては、現行の国の基準の内容を基本といたしまして、条例化を図っていきたいと思っております。

また、児童福祉法におきましては、今般の児童福祉法の改正によりまして、これまでの障害児の障害種別に応じた施設サービス体系から、医療、福祉といったような大きなくくりで再編されることになってございます。国におきましては、この再編に伴って新たな基準省令を設けることとしてございまして、その中では、今回の改正に各施設・事業所が円滑に対応し、移行できるよう、現行の基準を基本といたしつつも、障害児の状態などに応じて柔軟に施設側に対応できるような、そういった省令を設けることとして考え方を示しているところでございます。この新しい児童福祉法に関する基準省令は、予定では12月に示されるというふうに言われていたのですが、ちょっと予定ではおこなわれているようでございまして、1月の初頭に現行ではスケジュールがずれ込んでいく予定とも聞いてございます。まだ、この正式な政省令の発出を今待っているところでございますけれども、やはり障害児の施設などにつきましても、このような大きな動きがあることから、東京都といたしましては、国の示す新たな基準省令の内容を基本といたしまして、条例化をまず図っていきたいと思っております。

具体的な条例や規則の中身につきましては、人員や設備等の基本的な事項は本条例の中に規定し、細かい内容については規則のほうに振り分けるような形で、わかりやすい形に図っていきたいと思っております。

今後の予定でございますが、条例をつくるということでございますので、当然、都議会の議決が必要になります。障害者のほうのサービス種別につきましては、国のほうの基準省令がおおむね出てございますので、この法の施行日でございます24年4月1日の施行に合わせるができるように立案作業を進めてございまして、予定では次回第1回定例都議会に図っていけるよう、現在、準備を進めているところでございます。

また、児童福祉法に関しましては、先ほど申し上げましたが、国の正式な政省令がまだ示されていないというところでございます。また、さらに、児童福祉法につきましては、別途、児童福祉審議会のような児童に関する専門機関のご意見もまた伺う予定でございます。このような時間を考慮いたしまして、24年度第2回、いわゆる6月都議会を目途に条例化を図っていきたいと考えてございます。

なお、法の施行は24年4月1日からでございますけれども、1年間は経過措置がございまして、都条例が、例えば、6月以降でないと、ないというような状況であっても、その間は国の基準省令がそのままみなし規定として適用されることとなりますので、各サービス事業者さんにとって不利益がないように、そのような形で運営できるということを申し添えたいと思っております。

以上でございます。

○松矢部会長 ありがとうございます。

それでは、もう一つ、推進協議会条例の一部改正について。

○山口課長 資料9をごらんいただきたいと思います。東京都の障害者施策推進協議会条例の一部改正についてでございます。

障害者基本法が本年7月に成立いたしましたして、その一部改正の内容が、法律上は地方障害者施策推進協議会の名称、これが「審議会その他の合議制の機関」というふうに改正をされました。また、その合議制の機関の所掌事項については、「施策の実施状況を監視すること」ということが明記、加えられました。これらの障害者基本法の改正の内容に基づきまして、東京都の障害者施策推進協議会の条例についても、今回、12月の第4回都議会定例会に条例の一部改正案として提出をしております。

その改正の概要が2番に記載してございますが、名称自体は「東京都障害者施策推進協議会」ということで変更はございません。委員の構成につきましても、条例上、関係行政機関の職員や学識経験者、障害者、また、障害者の福祉に関する事業に従事する方等になってございますので、この内容についても変更はございません。次の所掌事項については、一部改正がございます。その改正のポイントは、二つ目の黒いポツのところに書いてございます「障害者に関する施策の総合的かつ計画的な推進について必要な事項の調査審議」、その後「その障害者施策の実施状況の監視」という文言を追加してございます。この「監視」という言葉の意味は、東京都の障害者計画、障害福祉計画で定めた施策や事業目標などの達成状況を協議会に報告し、点検や評価を受けるという内容でございます。

この改正については、今、議会で審議をいただいているところでございますので、その可決成立後は、国のほうが障害者基本法の政令をこれから出してまいりますので、それを踏まえて施行という形をとるということでございます。

簡単ですが、説明については以上でございます。

○松矢部会長 どうもありがとうございます。

これについて、質問はありますか。よろしいですか。

(なし)

○松矢部会長 それでは、どうもありがとうございました。

特になければ、事務局から、今後の予定について事務連絡をお願いしたいと思います。よろしく申し上げます。

○山口課長 事務連絡の前に、資料7-2について、簡単にちょっと一言だけ申し添えます。すみません。

資料7-2でございますが、これは東京都障害者団体連絡協議会委員の皆様に対して実施した「災害時における障害者支援」調査の調査票でございます。既に各団体からご回答いただいておりますが、本日、障害者施策推進協議会の各委員の方々にも、もしよ

ろしければ、この災害時における障害者支援につきましてご意見等をいただき、私どものほうにご回答いただきますと、大変ありがたいと考えておりますので、ご協力のほどをお願いいたします。

それから、次回の専門部会の日程でございますが、来年、年明けの開催を考えております。具体的には次回は協議会総会として開催を考えておりますので、総会の委員の方々にも日程をお諮りした上で、拡大の方式による開催を具体的に考えております。本日以降、改めて日程調整について、各委員の皆様、また総会の委員の方々にもご案内を差し上げる予定でございますので、よろしく願いをいたします。

事務局からは以上でございます。

○松矢部会長 先ほどその情報支援等について、少し申し上げましたけれども、橋本委員の場合、やはりかなり事前に意見提言をいただかないと、十分な意見の、要するに、委員としての意見、これはやはり橋本委員の関係のゆうあい会関係の方々といろいろ話し合っ、意見をまとめていって提言するということですので、やはり時間を十分とっていただくということが必要ですので、その点、意見の提出については、事務局のほうの指示を遵守していただき、なるべく事前に各委員の提言が橋本委員のほうに入るように、よろしく願いしたいと思います。

○橋本委員 よろしく願いいたします。

○中西委員 今度、この推進会議のモニタリング、監視をやることになるわけですがけれども、監視をやるには指標が必要ですよね。ですから、計画をつくられるときに、このホームヘルプサービスについては、毎年10%ずつ増額していくんだとか、何かそういう明らかな指標を提示していただき、計画をつくっていただきたいというふうに思います。国連なんかでも、最近では、計画をつくったらすぐに指標をつくと。指標をつくって、それじゃあ、何を指標として達成をしたと言えるのかということを確認にしていけますので、それを東京都でもしていただきたいというふうに思います。

以上です。

○松矢部会長 ありがとうございます。

それでは、時間を少し過ぎましたけれども、本日の審議、これで終わりにしたいと思います。どうもご協力ありがとうございました。

(午後9時01分 閉会)