

第十期東京都障害者施策推進協議会  
第4回専門部会

令和5年10月4日（水）

東京都福祉局障害者施策推進部企画課

午前10時00分 開会

○瀬川課長 本日オンラインで参加されている委員の皆様へのお願いがあります。

イヤホンまたはヘッドホンを御用意いただける方は、着用をお願いいたします。御自身が発言される時以外はマイクは常にオフの状態にしてください。マイクをオンの状態のままにしますと、御自身の周辺の音がこちらの会場にそのまま聞こえてしまう可能性があります。また、御発言を御希望の際は、今回は挙手ボタンではなく、そのままマイクで御発言いただく形になっているかと思っております。

傍聴の方へのお願いがございます。

傍聴の方につきましても常にカメラ、マイク、共にオフにさせていただくようお願いいたします。また、本日この会場にお越しの傍聴の方につきましても、御発言についてはお控えいただければと思います。

オンラインの方向けですけれども、会議の途中で音声聞こえないなどの不具合が発生した場合につきましては、事前に事務局から御案内しております電話のほうに御連絡をいただければと思います。

オンライン参加等についてのお願いは以上となります。

それでは大塚先生、よろしくお願いいたします。

○大塚部会長 大塚と申します。よろしくお願いいたします。

定刻になりましたので、ただいまから東京都障害者施策推進協議会第4回専門部会を開催いたします。

初めに、事務局から委員の出欠状況などについて御説明をお願いいたします。

○瀬川課長 委員の御出席状況ですが、本日は、16の団体の方々に御出席いただいております。

代理出席されている方ですが、まず、障害者と家族の生活と権利を守る都民連絡会から事務局長、垣見様、公益社団法人日本てんかん協会東京都支部から事務局長、中村様、公益社団法人東京都身体障害者団体連合会から専務理事兼務副会長、三宅様、東京視覚障害者協会から事務局長、加藤様、特定非営利活動法人東京都自立生活センター協議会から事務局長、野口様、公益社団法人銀鈴会から前専務理事、木村様に御参加いただいております。

オンラインでの御出席は2名で、東京頸髄損傷者連絡会の鴨治委員、特定非営利活動法人東京都自立生活センター協議会の野口事務局長です。

また、日本脳性マヒ者協会東京青い芝の会の寺田委員、特定非営利活動法人東京腎臓病協議会の戸倉委員、公益社団法人日本オストミー協会東京都協議会の内藤委員からは御欠席の御連

絡をいただいております。

また、本専門部会の書記としまして、福祉局障害者施策推進部、また関係部局の課長が参加しております。資料2の名簿をもって紹介に代えさせていただきます。

続きまして、配布資料の確認をいたします。

今回御配布の資料は、第2回目の専門部会の資料、そして第3回目の専門部会の資料でございます。あとは関係の名簿等を配布させていただいております。併せて事前に各委員から頂戴した提出資料も配布しておりますので、それぞれ御確認いただければと思います。

資料に不足等がございましたら事務局までお知らせいただければと思います。

続いて、会議の公開についてです。

本専門部会は審議、資料、議事録、いずれも原則公開としております。後日、都のホームページに会議資料及び議事録を掲載いたしますので、あらかじめ御承知いただきますようお願いいたします。

事務局からは、以上です。

○大塚部会長 本日の審議の流れですが、まず、第2回専門部会及び第3回専門部会の資料について事務局から説明をいただきます。その後、時間を区切って前半は第2回の専門部会に関する意見交換、後半は第3回の専門部会に関する意見交換とさせていただきます。

議事に入ります前に、今回の意見交換会を開催するに至った経緯及び本日の趣旨について事務局より説明をお願いいたします。

○瀬川課長 本日の会の開催に至りました経緯と皆様との意見交換につきまして、事務局より一言御説明を申し上げます。

まず、東京都障害者施策推進協議会の専門部会につきましては、都の障害福祉計画を策定するに当たり施策の在り方について具体的な検討を行うために、学識経験者や当事者の方々をはじめとした委員の皆様から御意見をいただく場として設けております。

昭和50年代に遡りますと、その頃、都では国際障害者年東京都行動計画を策定するに当たり、東京都心身障害者対策協議会という会議体を設け、基本構想等について調査、審議を依頼していたという歴史がございます。これが源となって現在の推進協に至っているということです。

一方、同時に様々な障害者団体等の代表による国際障害者年東京都連絡協議会を設置し、計画策定に関する内容も含め、多様な御意見をいただくこととしていました。これが連絡協と言われる流れです。

今回の計画策定に当たり、こうした経緯を踏まえ、障害当事者の皆様の御意見を広くお聞き

する場として本日の会を開催することとしたものです。ぜひ計画改定に向け、それぞれのお立場からの建設的な御意見等をいただければと思います。

いただきました御意見は大塚部会長に集約していただき、第5回専門部会で共有の上、提言の取りまとめに向けて推進協議会で御審議いただければと考えております。つきましては、本日、第2回、第3回の専門部会の議事に関して積極的な御意見をいただけますと大変ありがたいと考えております。

○大塚部会長 ありがとうございます。

私からも、今日は活発な御意見をいただきたいと思っておりますので、どうぞ御遠慮なく、よろしく願いいたします。

それでは、まずは第2回専門部会の議事内容である「障害児支援について」、「施設入所・入院から地域生活への移行の促進の取組について」、この2点について事務局から説明をお願いいたします。

○瀬川課長 まず、資料について流れをざっとお話しできればと思っております。

配布資料のうち、推進協第2回専門部会の資料をお開きいただければと思います。

右肩に「資料4-1」と書いてあるものを御覧いただければと思います。こちらは障害児福祉計画に係る実績で、おおむね見込みを上回っているという状況が書いてあります。

続いて資料4-2です。こちらは障害児通所支援のうち、児童発達支援と放課後等デイサービスの事業所数及び定員数の推移となっております。御覧いただければと思います。

続いて資料4-3は、児童発達支援センターと保育所等訪問支援の整備状況を表しております。町村部はなかなかできていない状況です。

裏面は、重症心身障害児を支援する通所支援事業所の整備状況です。御覧いただければと思います。

資料4-4、障害児入所施設定員数の推移をグラフで表しております。福祉型施設、医療型施設、いずれも基本的に横ばいとなっております。

続いて、資料4-5です。こちらは障害児入所施設の利用者数の推移となります。

続いて、資料5-1です。こちらは医療的ケア児への支援ということで、中ほどに「医療的ケア児支援法の施行」と書いております。令和3年6月に成立しまして、それ以降、資料の下のほうに掲げていますように、東京都としても積極的に様々な取組を進めているところです。

3ページには事業の実績等も載せておりますので、御覧いただければと思います。

続いて、資料5-2です。国から示されている医療的ケア児支援のための成果目標として、

協議の場の設置とコーディネーターの配置という項目がございます。東京都はいずれにも対応しておりまして、1ページには区市町村別の協議の場の設置状況をお示ししています。

裏面につきましては、コーディネーターの配置の区市町村別の状況となっております。

続きまして資料6は、発達障害児（者）への支援に係る事業ということで、それぞれの指標、東京都が取り組んでいる事業についての概要等を載せておりますので、御覧いただければと思います。

続いて、資料7です。こちらは難聴児支援のための成果目標ということで、国からは令和5年度末までに、難聴児支援のための中核的機能を有する体制を構築することと言われておりまして、都としましても今年度中に支援センターを開設すべく、現在、準備中となっております。

続いて、資料8-1になります。こちらは福祉施設入所者の地域生活への移行等に係る実績ということで、移行に関しては、計画では450人の地域移行を目指す掲げております。令和4年度時点では229人ということで、なかなか達成が厳しい状況かなと見ております。下の部分については、入所施設定員数の推移です。御覧いただければと思います。

2ページ、3ページについては、それぞれ年齢別、障害支援区分別に示したグラフ等を記載しております。御覧いただければと思います。

4ページにつきましては、施設入所の待機者、その内訳、そして重症心身障害児（者）施設への入所待機者をそれぞれお示ししております。

資料8-2は、地域移行に係る東京都の取組について、それぞれ事業の概要等を載せております。御覧いただければと思います。

資料9につきましては、地域移行に関する成果目標の考え方ということで、上にある第6期というのが現行の計画になります。下は第7期、次期の計画となっております。現時点の都の考え方（案）をお示ししております。

裏面につきましては、地域生活支援型入所施設ということで、都として進めている入所施設の概要についてまとめているものです。御覧いただければと思います。

資料10-1に関しては、今度は精神障害者の地域移行に関する実績をグラフとしてお示ししております。

資料10-2は、都における精神科入院医療の状況をそれぞれの指標を用いてお示ししています。御覧いただければと思います。

資料10-3につきましては、精神障害者の方々の地域移行に関する都の取組を3事業お示ししております。

資料10-4につきましては、精神障害者支援のための関係者による協議の場の設置状況、区市町村別をお示ししております。

資料10-5は、相談支援に関する資料となります。こちらにつきましては区市町村別の計画相談、地域移行、地域定着の事業所、そしてまた利用実績についてお示ししております。

資料11につきましては、精神障害者の地域移行に関する成果目標について、上については現行の第6期計画、そして下は第7期計画になります。こちらでも現時点の都の考え方を案としてお示ししております。

第2回専門部会の資料の説明は以上となります。

○大塚部会長 ありがとうございました。

続きまして、第3回専門部会の議事内容の御説明をお願いします。

テーマは、「障害者の就労支援策の取組状況」、「共生社会実現に向けた取組状況」、この2点について説明をお願いいたします。

○瀬川課長 それでは、今度は第3回専門部会の資料の御案内を差し上げたいと思います。

同じように、第3回専門部会の資料4-1を御覧いただければと思います。こちらにつきましては、都の障害者雇用をめぐる状況ということで、上から都内の民間企業における障害者雇用率、中ほどは民間企業における雇用状況の推移、そして下は企業規模別の状況をお示ししております。

裏面につきましては、さらに雇用状況の推移ということで、新規求職者、また就職者の障害別の数値をお示ししております。御覧いただければと思います。

3ページにつきましては障害別の職業紹介状況ということで、それぞれの障害別の状況をさらに細かく、平成30年度、令和4年度の数値比較をしております。

4ページにつきましては、発達障害者、また難病患者の方々の職業紹介状況ということで、平成30年度、令和4年度比較となっております。

5ページにつきましては、特別支援学校高等部における進路状況等をお示ししております。

続きまして、資料4-2です。こちらは地域における就労支援体制を表しております。都の就労支援ネットワークについて、中ほどのブロック地図にありますように、6ブロックに分けて就労支援機関のネットワーク構築強化を行っております。いわゆるなかぼつセンターと言われる障害者就業・生活支援センターのカバーエリアが、この6団体となっているところです。また、これに併せて区市町村別に障害者就労支援センターも設けておりまして、このなかぼつセンターと区市町村のセンターがよく連携しながら就労支援をしていく形になっております。

裏面につきましては、区市町村の就労支援センターの就労支援の状況をお示ししております。あとはそれぞれの区市町村センターの雇用状況、また、センターの支援を受けて就職された方の離職状況ですとかなかぼつセンターの利用状況等についてまとめておりますので、御覧いただければと思います。

資料4-3に移ります。こちらは一般就労への移行に係る実績で、区市町村障害者就労支援事業の利用によって一般就労された方々の数等をお示ししております。こちらにつきましてはそれぞれデータがないところがございますが、令和4年度につきましては、今まさに集計しているところなので、御容赦いただければと思っております。

続いて、資料5になります。こちらは福祉施設から一般就労への移行等に関する成果目標の考え方ということで、上は現行計画、下は次期の計画です。現時点の都の考え方をこちらでも御案内しております。

資料6-1です。こちらは福祉施設における工賃の状況ということで、直近の令和4年では、東京都の速報値として工賃は16,440円となっております。コロナの影響から脱しまして、工賃についても非常に回復しているといった状況が見て取れます。下は、平均工賃実績の円グラフを載せております。

続いて、資料6-2でございます。こちらは工賃向上に向けた都の取組ということで、様々な事業について載せております。

資料7からは、共生社会の実現に向けた資料になります。

資料7につきましては、まず、障害者差別の解消を推進する都の取組についてまとめたページになっております。

続いて、資料8-1です。こちらは障害者権利擁護センターにおける相談受付状況ということで、年次別の相談件数、また、その内訳等を記載しております。中には相談者の分類や当事者の障害別の分類、相談分野の分類も載せております。また、相談内容と相談分野についてのマトリクスも記載してありますので、御覧いただければと思います。

資料8-2は、障害者差別の関係で寄せられた主な相談事例を載せております。大きく2つに分けて、1つは不当な差別的取扱いに関する相談事例、2番目としましては、合理的配慮の提供に係る事例を載せております。また、報道発表事案についても載せておりますので、後ほど御覧いただければと考えております。

資料8-3です。こちらは都内における障害者虐待の状況ということで、令和3年度の概要を載せております。相談通報の件数、また虐待を受けたと判断された事例における虐待行為の

累計などを載せております。

資料9は、ヘルプマーク・ヘルプカードの普及に向けた取組状況になっておりまして、表面にはヘルプマーク、裏面にはヘルプカードについて内容と取組状況を記載しております。

資料10は、共生社会実現に向けた都の取組を表形式でまとめたものになりますので、御覧いただければと思っております。

資料11は、東京都手話言語条例の概要等を載せております。裏面には、この条例に関わる福祉局の取組を載せております。

資料12は読書バリアフリー基本計画について、まずはバリアフリー法の概要と、併せて内容についても記載しております。都としても今回の計画改定の中で、読書バリアフリー計画に係る部分の記載を今、準備しているところでございます。

資料の説明は、以上となります。

○大塚部会長 ありがとうございます。

続きまして、団体からの御意見です。

本日は、5団体から事前に資料を頂いております。恐れ入りますが、1団体3分程度ということで御説明をお願いいたします。

まずは青柳委員さんから、お願いいたします。

○青柳連絡協委員 きょうされん東京支部の青柳と申します。よろしく申し上げます。

きょうされん、私どもの団体で、作業所やグループホームの職員不足の実態調査を行いました。それは参考資料として添付していますので、後で御覧いただければいいのですが、私たちの実態調査のように、今、作業所やグループホームの職員さんは、ハローワークに求人を出してもなかなか応募がありません。私どもは時給がちょっと安くてほかの企業に取られてしまうということで、人材派遣もファクスが毎日のように来るのですが、あまりにも手数料が高額で、私たちには払えないということがありました。

本当に今、慢性的な職員不足の中で、職員がとても疲れています。支援の内容を削ったり回数を減らしたりというところが出てきています。

とりわけグループホームの職員の不足は深刻でございます。私どもの事業所でも今回、入所施設に移行される方が何人か出たものですから、1事業所を閉所して、しばらくお休みにして3か所に絞ることになりました。こういう感じで継続が難しくなっているかなと思います。

2018年に厚生労働省の報酬改定チームが出した資料には、人材の処遇改善について、給料が最低水準で月23万円という実態がありました。これが本当に職員確保を困難にしているかなと

思います。

その後、3回にわたっての処遇改善がなされましたが、この格差、8万円ほど低い数字を埋めることには到底なっておりません。2024年度、今回の報酬改定では、15年で3倍になった社会福祉制度の持続可能性が主な検討事項に挙げられております。大幅な報酬改定が行われるのではないかとちょっと不安になっているんですけれども、こういうこと自体がまた職員不足に拍車をかけているのではないかと思います。それがかえって利用者さん、障害のある人たちの生活や暮らし、健康などを脅かす事態になるのではないかと危惧しております。

ちょっとここに書いていないことですが、放課後デイサービスも同じです。都型放デイの基準見直しについては放課後連などの事業所の意見を十分に聞いて、作り直していただければいいかなと思います。

本当は、こういった職員不足の実態を調査していただいて、福祉施設の抜本的な処遇改善を図るように国に働きかけていただくとともに、東京都がリーダーシップを取っていただけないか検討をお願いします。

あとは計画相談のほうで、進捗状況にもあったんですが、セルフプラン率が一向に減少しておりません。児童の関係では半数近くがセルフプランのままです。基幹相談支援センターの設置も一定進んでいるようですが、中身が伴っていないというか、専門員が少ない、あるいはそういうことが区市町村でばらばらになっているように散見されています。地域における相談の中核的な役割を担うとか、業務を総合的に担うという目的から随分かけ離れているかなと思うのが実態でございます。

東京都が総括支援をどう考えて支援や事業所をどう育成していくのか、東京都が役割を果たすべきだと思います。基幹相談支援センターについては区市町村に任せないで、専門員の配置だとかネットワークの構築など模範的な基準を示して、本来の基幹相談支援センターの機能を果たせるような支援を東京都がすべきだと思います。

以上です。

○大塚部会長 どうもありがとうございました。

続きまして池邊委員さん、お願いいたします。

○池邊連絡協座長 東京都肢体不自由児者父母の会連合会の池邊と申します。

本日は、この施策に関しまして、特に重度の肢体不自由児者の家族としての生活実感から、思うところを述べさせていただきたいと思います。

まず、障害児支援についてですが、「障害児支援」と一口に言いますけれども、地域では18

歳以降の生活とその移行の困難さに課題があって、「18歳の壁」というくらい若い保護者から不安の声が上がってきております。切れ目のない支援のための施策が必要と考えております。

1点目は、生活介護や就労継続支援B型などから降所後の居場所づくりについてです。

特別支援学校を卒業すると、今まで利用していた放課後等デイサービスを利用できなくなり、子供が放課後等デイサービスを利用していることで就労できていた親が就労継続できなくなったり、短時間勤務に変更せざるを得ないケースもあります。18歳以降、夕方の時間帯に主にヘルパーによる居宅介護や移動支援を利用して過ごしているのですけれども、昨今の介護人材の不足や同じ時間帯にサービスが必要になる人が多く、ヘルパーの確保が容易ではありません。生活介護事業所の時間延長や日中一時支援の加算を増やすなど、夕方の居場所づくりの確保に関する施策の検討が必要だと思っております。

2点目は、成人医療移行外来についてです。

18歳を過ぎると、今まで受診していた小児科や小児神経科から成人の医療機関に移行しなければならない状況があります。しかし、今、地域で障害者の診察に慣れた医療機関や抗てんかん薬の処方詳しいお医者様がそれほど多いわけではありません。地域の医療機関に移行するにはきめ細やかな情報提供をし、一定期間、両方の診療科で受診し、情報を共有した上で安心して地域の医療機関に移行できるように、全ての都立療育センターに成人医療移行外来を設置していただくことが必要だと考えております。

2つ目に、施設入所から地域生活への移行の促進に対する取組についてです。

入所施設について、東京都では、真に必要と認められるもの及び都内未設置地域であるなどの基本指針によって、地域生活支援型入所施設の開設が認められております。私の属している会でも未設置地区では地域生活支援型入所施設の開設の要望があります。なぜこのような要望があるのかといえば、障害者の重度化、高齢化、また医療的ケアの内容によっては障害者グループホームで生活することが難しい障害者が増えていること、また、そのような重度障害者が親亡き後も住みなれた地域で暮らしていくために、入所施設を必要としているからだと思いません。

入所施設から地域移行へという理念はとても大切で、十分私たちも理解しておりますし、地域移行を希望する人の移行が進むことは大切なことだと思っております。しかし、重度障害者が安心して生活できる実態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大切なことだと思っております。また、入所施設が地域にあれば、これまでの生活圏を離れることなく生活ができて、高齢の親が訪問することや、一緒に外出することもできます。地

域とのつながりが途絶えることなく、地域で生活している形態の1つと言えるのではないかと考えております。

次に、障害者グループホームについてです。

東京都では様々な施策を行っていただいておりますけれども、重度身体障害者、特に医療的ケアを含む人が利用できる障害者グループホームの数は大変少なく、整備が進まない状況があります。令和4年度末の区市町村地域生活基盤整備状況の資料では、グループホームの数の把握が「知的（身体）」とあり、身体障害者が実際に何人利用しているかの把握が十分ではない状況です。今後は、障害者グループホームの整備状況を調査する際に身体と知的の人数を分けて把握して、特に重度重複障害者や医療的ケアのある人が利用できる障害者グループホームの数や利用者数を調査していただき、整備目標を定めて、重度身体障害者が利用できる障害者グループホームの整備を推進していただきたいと思います。

加えて、短期入所についてです。

在宅で暮らす障害者とその家族にとって、短期入所サービスは不可欠なものですけれども、重度の肢体不自由児者が利用できる短期入所は大変不足しており、予約が取りにくく、利用したい日や日数分の利用ができないことが多くあります。特に医療的ケア児者が利用できる短期入所は本当に少なく、受入れが可能などころがないために、車で1時間ほどかかる遠くの療育センターの短期入所を利用している人もおります。地域における短期入所の増床が進むように、マンツーマンの対応が必要になる重度障害者の受入れが可能となるような加算を設けていただきたいと思います。

続きまして、療育センターの新設と機能拡充についてのお願いです。

療育センターは医療型障害児入所施設、療養介護施設という入所の機能だけではなく、外来診療やリハビリテーション、短期入所、重度心身障害者や医療的ケアのある人が利用できる生活介護など、在宅の障害児者の地域生活を支援する役割があり、多くの人が必要としております。特に人工呼吸器など高度な医療的ケアのある重度重複障害者が、地域の生活介護施設を利用できないときに療育センターの通所を希望しても、日数制限がかかることがあります。また、東京都の東部・西南地区は療育センターがないために、遠方の短期入所を利用しなければならないことも多々あります。

医療的ケア児は全国で2万人とされ、この10年で2倍に増えたと言われております。新規の療育センターの開設を考えていただく時期になっているのではないかと考えております。と同時に、既存の療育センターの改築時に入所機能がないところにも短期入所などを増床し、通所

の定員を増やす必要もあると考えております。

最後に、地域生活支援拠点の整備についてです。

障害のある人が地域で安心して生活するために、地域生活支援拠点の整備が必要です。特に地域生活支援拠点の5つの必須事業のうち緊急一時保護については、対応にまだ地域間格差があるのが現状です。在宅で暮らす障害児者の介護を担う家族が事故や急病等で対応できなくなったときに、24時間365日の受入体制が進むように区市町村に働きかけるとともに、未設置地区や地区単独では難しい場合は、ネットワーク化できるような仕組みも必要かと考えております。

以上です。

○大塚部会長 どうもありがとうございました。

続きまして、市橋委員の代理で垣見事務局長から資料が提出されております。お願いいたします。

○垣見事務局長（市橋連絡協委員代理） こんにちは。よろしくお願いします。

私たち障都連では、市橋委員がこれまで推進協議会の専門部会に委員として出席させていただいております。今回の第2回と第3回の資料の中にも、市橋委員の意見というもので私たちの意見を述べさせていただいております。私からは、今後まだ論議すべき課題について意見を述べたいと思います。

まず1番目ですけれども、先ほど池邊委員からも18歳の壁という話が出ていましたことと関連しています。現行の障害者・障害児施策推進計画の中でも、計画事業61ということで「青年・成人期の余暇活動支援事業」が上げられていますが、これについてはまだまだ不十分だと思います。市区町村任せになっている部分があると思いますので、このことについては東京都の主体的な取組をさらに明らかにしていただきたいと思います。

続きまして、現在の計画の施策目標Ⅱは「地域における自立生活を支える仕組みづくり」となっておりますが、その中の6番として「安全・安心の確保」が上げられています。

私たちは今、災害時の障害者の安全な避難、そしてその後の安心した生活が重要な課題になっていると考えています。今の計画の策定の後に成立しています災害対策基本法の改正法の中では、自治体で避難行動要支援者の個別避難計画の策定が努力義務とされています。このことについては今度の計画の中にもしっかり位置づける必要があると考えています。

総務省の調査によれば、この避難行動要支援者名簿に載っている方の計画の策定は、東京都ではおよそ10%しか進んでいないとなっています。都内の自治体によっても策定状況に大きな

差がありますので、このことについては、やはり東京都がしっかりと各区市町村と連携しながら位置づけていく必要があると考えているところです。

具体的にはということで書かせていただいたのは、個別避難計画作成を相談支援専門員等がやっている場合の報酬が安く設定されているということで、このことについてはもう少し改善していただくであるとか、実際に具体的な避難支援者となっていく地域の自治会や消防団に対する予算の増額や研修等を行うこと、それから各自治体を集めてやっていらっしゃる東京都の研修会などについても、年に1、2回と書いてあったと思いますが、さらに増やしていただくことが必要だと思っています。

また、この個別避難計画に基づく避難訓練の実施も重要です。既に現計画では事業198で「要配慮者対応を取り入れた防火防災訓練の推進」と位置づけられていますけれども、このことについてはさらに位置づけや内容を強めて、本当に具体的に避難訓練が行われるようにすべきだということで、このことについても東京都がぜひ主体的に取り組んでいただきたいと思っています。

3番目、障害者の医療の問題です。

時間がないので簡単に言いますが、障害者医療費助成制度は本当に重要な制度で、東京都はこれまで積極的に進めてきていただいているので、このことはさらに継続していただきたいとともに、今、助成の対象外になっていらっしゃる方の実態はどうなのかをぜひつかんでいただきたい。このことについては、都議会でも担当部局である福祉局が「実態をつかんでいきたい」と答弁されているということもありますので、何らかの形で実態調査を行うことをこの計画に位置づけることを提案したいと思います。

4番目です。

「社会で生きる力を高める支援の充実」という施策目標に関して「すべての学校における特別支援教育の充実」が上げられていますが、このことについては当然、担当部局は教育庁ではありませんけれども、この障害者計画にも位置づけられているところですので、ぜひ全都的にしっかりやっていただきたい。

特に、特別支援教育の現場は劣悪さがどんどん増している状況です。その内容については資料に書いてありますけれども、教室不足が現実的にはどんどん増えているということで、このことを改善する計画、事業240に「都立特別支援学校の適正な規模と配置」と上げられていますし、東京都特別支援教育推進計画の中でも学校の新築・増改築で教室不足を解消すると言っていますけれども、現実的にはなかなか十分なことができていないということで、教育庁任せ

ではこのことは進まないと考えます。そういう意味では、この福祉計画の中で全庁的にしっかり進めていただきたいと考えています。

最後、5番目です。

施策目標Vで「サービスを担う人材の養成・確保」となっていますが、このことについては国の方針でも新たに「定着」という言葉が入ったように、東京都においてもこの定着についてしっかりやっていただきたい。今まで福祉人材の養成や育成については様々な事業が展開されていて、このことについては今後も継続していくことが望まれますが、一方で、離職、定着という課題については有効な手立てが行われていないのではないかとということで、先ほど青柳委員からもありましたように、このことでは福祉で働く方々への調査を実際にしっかり行って、そして東京都が何をすべきかを検討する必要があるだろうと考えます。

以上、意見します。

○大塚部会長 どうもありがとうございました。

続きまして、立原委員さんからの提出資料です。お願いいたします。

○立原連絡協副座長 東京都手をつなぐ育成会・東京都手をつなぐ親の会の立原でございます。

私からは、4点ほど提出させていただきました。

まず、入所施設からの地域移行の促進や、地域での障害者の重度・高齢化に対応するための重度知的障害や強度行動障害のある人が利用できるグループホームの増設についてです。

私たち東京都手をつなぐ親の会は、各区市の親の会の連合体ですがけれども、親の会の支部からは、いまだに入所施設を新たにつくってほしいという要望が上がってまいります。もう入所施設はつくれないことは重々分かっているのですが、それでもそういう要望が上がってくるということは、先ほど池邊委員からもありましたけれども、地域に重度の障害のある人を受け入れることのできるグループホームが圧倒的に不足している現状があります。

11月に重度の障害に対応しているグループホームの見学会を企画したところ、90歳のお母様から見学の申込みがありまして、そのお母様に「入居の申込みではないですよ、見学ですよ」とお知らせしたのですが、それでも、「分かっています。親亡き後のことを考えて」とおっしゃって、とても深刻だなと思いました。

また、入所施設からの地域移行がなかなか進まないのも、都内に重度の人に対応できるグループホームの設置が難しく、受皿がないからだと考えております。また、地域のグループホームから入所施設に、逆にと言ったらおかしいですが、移行する人もいる状況です。

重度の人を受け入れるには一定の広さのある建物と、また、障害特性に応じた支援を提供で

きる人材の育成が必要です。一定の広さの土地を確保することは都内では本当に難しいことです。ですので、所有地のさらなる提供と、研修等の充実で人材確保の方策を次年度以降の施策に反映していただきたいと思っております。

また、地域生活支援拠点の整備と機能の充実についてのお願いです。

地域生活支援拠点については、地域でできるだけ長く暮らしていきたいという願いが大変大きいので、本当に期待しているところですが、設置された地域でも、その機能が活かされているのか見えていないのが現状です。障害のある人が地域で安全に、安心して暮らし続けることができるように、未設置地域には設置の働きかけ、また、設置済みの地域には5つの機能が真に発揮されるよう、都の施策の中でしっかりと充実を図っていただきたいと思っております。

3点目は、区市町村障害者就労支援センターの職員不足の解消についてのお願いです。

障害のある人の雇用が進み、区市町村障害者就労支援事業、就労支援センターを利用する人が急増しています。それは知的障害があっても就労できるということで、本当にありがたいことですけれども、フォローがないと就労の継続がなかなか難しいということがございます。そうした中で、就労支援センターを大変頼りにしているところですが、現状では、登録者の増加や職員不足で職場訪問など丁寧な就労継続定着支援が難しくなっているところが多いと聞いております。このような大切な役割を持つ区市町村障害者就労支援事業を、包括補助事業ではなく単独の事業として、区市町村が人材を確保できるようにしていただきたいと思っております。

最後に、発達障害児・者への支援についてのお願いです。

発達障害児・者への支援体制については、東京都においても広域的に取り組むとともに、区市町村の体制整備にも支援していただいていますけれども、区市町村での取組に温度差があることは否めません。発達障害のあるお子さんについては、本当に早期からの支援がとても大切です。お子さんへの支援というよりも、保護者の障害受容とか適切な対応を学ぶことがとても大切だと思っております。専門的な相談とともに、ペアレントメンターなどのサポートをどの区市町村でも診断当初から受けられるようにしていただきたいと思っております。

今、不登校の児童・生徒さんが本当に増えていると聞いております。その中には一定数、発達障害のある人がいると思われまます。発達障害のある人は、周囲の不適切な環境や対応によって引きこもりや行動障害のような状態になってしまうことがあります。知的障害がそこに伴っていると、いわゆる強度行動障害の状態になってしまうことが多いです。強度行動障害は生まれながらの障害ではなく、成長とともに不適切な対応によってそういった状態になってしま

うということですので、そういうことがないように、支援者が適切な対応をできるようにスキルアップするシステムを整えていただきたいと思います。

また、引きこもりや強度行動障害によって家族がどうしても社会から孤立してしまいがちなので、そういうことがないように、家庭のみに対応させることなくチームで支援できる体制を整えていただきたいと思います。切に願っております。

よろしくお願いいたします。

○大塚部会長 どうもありがとうございました。

寺田委員さんから資料が提出されておりますけれども、欠席ということで、内容については読ませていただきます。

皆さん、ありがとうございました。

ここからは、事前提出いただいていない委員の皆様も含めて、広く御自由に御意見をいただきたいと思っております。

まずは第2回専門部会、すなわち障害児支援、施設入所・入院から地域生活への移行の促進、この2点に関することについて御意見のある方は挙手をお願いいたします。

御発言の際は所属とお名前をおっしゃっていただいて、ゆっくりとお話しいただけるようお願い申し上げます。

藤鹿委員さん、お願いします。

○藤鹿連絡協委員 東京盲ろう者友の会の藤鹿と申します。

きょうされんの青柳委員からの御意見について、当会からもお願いがあります。

現在、福祉施設の職員が非常に不足していて、実態把握調査と職員の処遇改善を国に望んで、東京都も実践してやってほしいという御意見でした。私たち東京盲ろう者友の会も全く同じ状況で、例えば、盲ろう者は目と耳の両方に障害がある人たちの集まりで、1つの資料を作成するためには点字の資料、拡大文字、普通文字、3つの資料を作成しなければいけない状態で、職員の負担がかなりかかります。そのほか様々な作業量が多く、大変な状況です。それでいて、やはり給与のほうは仕事に見合った給与を支払えていなくて、なかなか新規の職員を探すのが難しくなっていますので、青柳委員と同じ意見を申し上げたいと思っております。

どうぞよろしくお願いいたします。

○大塚部会長 ありがとうございます。御意見ということで承っておいてよろしいでしょうか。

○藤鹿連絡協委員 はい。

○大塚部会長 どうもありがとうございました。

そのほかには、いかがでしょうか。御自由に、既に御説明なされた方がもう一回でもよろしいので、御遠慮なくどうぞ。せっかくの機会ですので。

越智委員、いつも部会でお世話になっております。御意見等ありますでしょうか。

○越智連絡協委員 東京都聴覚障害者連盟の越智です。

施設の関係で言えば、私のところも就労移行支援事業や職場定着事業をやっているのですが、御意見ありましたように職員の待遇の問題があり、あちらのお金を回したりとか、そういうやり繰りをしております。ほかの会社から比べれば安い給料ですので、応募をかけても申込みが少ない状況です。

そのために、身分保障を上げること。情報保障である手話通訳者や要約筆記者たちの身分保障も全くない状況ですので、ほとんどの登録者は仕事を持ちながら、仕事の合間や夜、土日に活動するというように非常にもったいない状況です。せっかく難しい資格を取って行っている活動ですけれども、そういう状況です。ですので、通訳者不足が続いております。そういう支援者たちの身分保障をきちんと考えていただきたいと思います。それは大変必要なことだと思います。

○大塚部会長 大変貴重な御意見、ありがとうございます。

今までは第2回の部会、第3回の部会ということで枠を制限してお聞きしようと思っておりましたが、制限するほうがお話ししづらいと思いますので、皆さんが活動されている上でいろいろと思っていること、いろいろ発言したいこと、そういうことを広くお聞きしたいと思いますので、よろしくをお願いします。

では安部井委員さん、どうぞ。

○安部井連絡協委員 ありがとうございます。東京都重症心身障害児（者）を守る会の安部井でございます。

今、委員の方々の意見を聞かせていただき、特に親の会からとして、肢体不自由児者父母の会からは入所施設について、また、手をつなぐ親の会からは重度の障害者のグループホームについて、要するに住まいの場ということでした。これから東京都として住まいの場をどう考えていくのか。地域移行ということが随分言われてきましたけれども、実際に重度であったり医療的ケアが必要であったりした場合にはグループホームになじまないような方たちもいらっしゃいますし、そうすると入所施設ということになります。入所施設の入所者数を減らすことが大目標にはなってきましたが、実際都民の実態としてどうなのかというところをもう一度東京都として見直していただいて、地域で暮らし続けたいという本人、またその家族の希望もあり

ますから、東京都内に新規の施設、または増床などを考えていただいて、その枠を広げていただきたいと思います。

昨日ですけれども、うちの会員から、重症心身障害施設の空きがないために、やむなく近隣の都外施設に入所が決まったという連絡がありました。東京都内でも空きがあつたら殺到する実情はずっと変わらないわけです。たまたま空きがあつて入所できる好条件に出会った人はいいのですが、そうでない人たちはやはり都外に行くしかない、都外施設に頼っている現状です。都外の自治体がつくった施設に東京都民がお世話になっているような実態もありますので、東京都として障害者の住まいの場をどうしていくか、再考していただければと思います。

○大塚部会長 どうもありがとうございます。

住まいの場をもう一度考えてほしいということで、御要望ということでいただきました。これから計画にどのように生かせるかも含めて検討してまいりたいと思います。

国の基本計画のこともあるし、障害者権利条約の昨年の勧告も含めて、これからどうなっていくか皆さん大変心配されていると思っておりますので、ぜひ東京都としても、国に言っていくのかよく分かりませんが、そういうことも含めて。

ほかには、いかがでしょうか。広く皆さんの毎日の活動の中で感じていることを、どうぞ忌憚なく。

中村事務局長さん、お願いいたします。

○中村事務局長（川上連絡協委員代理） 日本てんかん協会東京都支部事務局長の中村です。協会では、母親の立場で副会長を務めております。

報告と意見をさせていただきたいと思います。

相談事例のところですが、私たちは、てんかんがあるだけでいろいろと断られることが多いです。スイミングスクールとかそういったところでもそうですけれども、「入会をお断りしている」とか、例えばアパートを借りられないだとか、そういったことが報告として上がっております。このレッスンの際に色違いの防止を着用するという点に関しても、学校でもそうですが、「人権問題というところでどうなんでしょうか」という相談もお受けしております。

もう一点です。

池邊委員が提出してくださった資料の中で、成人医療移行外来というのがございました。てんかんのほうでもキャリアオーバーとか移行のところでは、本当に御家族それぞれいろいろ問題がありまして、「18歳を過ぎると」と冒頭がございますが、病院によっては小児科、中学校

が終わったらすぐにもう成人診療科に行かなくてはいけない病院もございます。その際、私も東京都の委託でピア相談を受けているんですが、転院の相談がとても多いです。どこに行ったらよいかというところで、二十歳までに障害年金の資料をしっかりと揃えたいということで変わらない方がおられたり、そういった目の状況によって成人医療移行が様々ございますので、こちらのことを検討する際は、ぜひ私どもにもお声がけをいただけたら大変ありがたいです。

よろしく願いいたします。

○大塚部会長 ありがとうございます。具体的な検討のときには御相談ということで。

広く障害に関する差別ということでは、障害者差別解消法が施行されて、来年4月から新しく法改正になった部分も含めてということで動いています。障害を理由とする差別の禁止、それから合理的配慮ということで、障害に関する差別も含めて様々な相談が東京都にも寄せられていると思います。そういうものを一元的にいろいろな観点から、どんなケースがあったかをまとめていただいたりして対応を考えるというのがこの法律の大きな趣旨ですので、そういう、現場レベルにおける様々な相談事項について、ぜひ相談していただければと思っています。

ほかには、いかがでしょうか。どうぞ遠慮なく。

加藤事務局長さん、お願いします。

○加藤事務局長（滝連絡協委員代理） 東京視覚障害者協会の加藤といたします。

本日は機会をいただき、ありがとうございます。本日は滝会長が委員として出席の予定だったのですが、多忙につき出席ができないということで、代理で出席しております。

東京視覚障害者協会、東視協からの訴えというか、考えていること、活動していることをお話ししたいと思います。

まず1つは、福祉手当の増額です。

障害者の福祉手当ですけれども、二十数年間据え置きになっている。これだけ物価上昇している中で、やはり生活していけない人がいるので、各行政地区で補助が出ているからいいのではないかとではなく、やはり都の制度として拡充を求めていくということですね。

もう一つは、ホームドアについてです。視覚障害者にとって、やはりホームから落ちることが一番危険なことなので、これについてはもっと進めていただきたいと思います。都営交通に関しては来年2月で全ての駅にホームドアがつくという報道発表がありました。これはすごくありがたいことで、助かっています。それ以外の私鉄であるとかJRの駅でもまだホームドアがついていないところ、都内の駅はまだいっぱいありますので、その辺は増やしてほしいとい

うのが1つです。

それから、音響式信号機の増設です。やはり街を歩くときに音響式信号機がないと、視覚障害者は信号を渡れませんので、これについてはもっと予算を増やして増設してほしいということです。

それから、重度身体障害者の就労支援特別事業です。通勤等のときに同行援護が使える制度があり、東京都では現在、11地区で採用されているのですけれども、まだまだ行政数が少ないと思いますので、これも拡充していただきたいと思っています。

あとは、これは聞いた話なのでよく分からないですけれども、読書バリアフリーの関係で、ほかの自治体が進んでいるのに東京都だけ制度がないような話も聞いていますので、これに関しては多分今後検討されるんだろうと思いますけれども、制度をつくっていただきますようお願いいたします。

一応今はそういう活動をしていますので、よろしく申し上げます。

以上です。ありがとうございました。

○大塚部会長 ありがとうございました。御意見ということでよろしいですか。

○加藤事務局長（滝連絡協委員代理） はい。

○大塚部会長 ほかには、いかがでしょうか。どうぞ御遠慮なく。

新谷委員さん、お願いいたします。

○新谷連絡協委員 東京都中途失聴・難聴者協会の新谷です。

ちょっと今日の議事の進行の具合が把握できていなかったのですけれども、今日は、障害者施策推進協議会の専門部会で1回から3回まで議論があった、それに関して障害者団体連絡協議会から意見を出す場だと案内をいただいたので、そういう理解をしているのですけれども、先ほど個別団体意見の御説明が3分間ずつあったので、その部分はよく理解できるのですけれども、第1回、2回、3回で一体どういう議論をして、どういうところを今、まとめようとしているのか分からないので、ちょっと意見の出しようがないのですけれども。

ただ、簡単に1つお願いしておきたいのですけれども、この協議会が令和5年度から開始しているのであれば、国政レベルの話ですけれども、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が令和4年度に出来上がっていますので、そういう国レベルの法律があることを踏まえて、情報アクセスの問題を今回この推進協議会の中で議論いただいていると理解していいですか。

というのは、今までの東京都の計画の一番最初の部分、具体的施策の1番の中で、共生社会

実現に向けた取組の一つの大きな柱として情報アクセス、情報バリアフリーの問題が上げられていますので、恐らくこの内容を見直すためには国政で出来上がっ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の趣旨を踏まえて、どのように都レベルに落とし込むのかという議論があつてしかるべきだと思うのですけれども。

一応私どもは、この東京都の話とは別に都議会の政党の先生方と話したら、議員レベルでは情報アクセス・コミュニケーション施策条例を東京都としてもつくりたい、その議論をやっているということがありました。そういうことであれば、できればもう少し公的なレベルとして、この協議会の提言みたいな形で、こういう形の条例ということ東京都は考えるべきではないかという議論がほしいなど。私どもの立場から言えば、その意見を出すのですけれども、どういふふうに出せばいいのか分からないので、今日はお聞きする立場で少しコメントさせていただきました。

○大塚部会長 ありがとうございます。

第2回、3回でどんな議論なのかは少しまとまっていればあれですけれども、今日、事前に説明の資料があり、こういうことを説明したということですが、実際にそれが専門部会でどのようなところまでまとまってここに来ているかは、皆さんのところにまだ届いていないので。時間的に余裕がないので、今後それも含めて御意見をいただきたいと思っています。

それから瀬川課長、都議会のことも含めていろいろ動きもあるようですけれども、お願いします。

○瀬川課長 御意見どうもありがとうございます。

情報アクセシビリティ関係については当然、次期計画の中で取り扱うべき大きな課題だと認識しています。これまでの議論も踏まえ、今後出していく提言の中の一つの要素として捉えていこうと考えております。

今、新谷委員からいただいたお話の中で、都議会の先生方が改めて条例制定を考えているという話も承知しております。我々も、手話言語条例が制定されたのと同様に情報アクセシビリティの部分の条例化が進めば、当然大きな動きとして、我々も局として対応していくと考えています。ただ、今現在としては、議連の動きについては今後となりますので、まず前提となる法が求めている趣旨、課題の認識をどうやって今後の計画に反映していこうかと考えているところです。

○大塚部会長 専門部会はこれからも続くので、その動きも見ながら、皆さんのところでまた御意見があればいただきたいということも含めて思っていますので、どうぞよろしく願います。

たします。

越智委員さん、どうぞ。

○越智連絡協委員 国の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についても議論は必要ですけども、どちらかというところ、この協議会は具体的な施策に関わる、施設とかそういう施策の話が多いです。

それとは別に、東京都ではもう一つ、福祉のまちづくり推進協議会というのがあります。こちらは社会参加の話が多いです。情報アクセスとか社会参加をどういうふうに進めるかは、どちらかというところ福祉のまちづくりのほうで進めています。その議論も含めて、ここはさらに具体的な施策を話し合う、そういう形なのかなと思っています。

○大塚部会長 いろいろな位置づけということをお話いただきました。

的野委員さんはいかがでしょう。もし御意見等があれば。大丈夫ですか。

的野委員さん、お願いいたします。

○的野連絡協委員 都盲協の的野といいます。視覚障害当事者です。

もう一人、別の視覚障害者の団体の方が発言されたので、似たような話になってしまいますが、今、私たちの中で最も大変なのは、仕事はかなりきゅうきゅうになっている。仕事というの、限られた仕事しかありません。

皆さんも御存じのように、あんま・はりきゅうというのは、独占ではありませんけれども、多くの視覚障害者がそれに携わる方向で勉強したり、教育課程を受けたり、試験を受けたりという形で獲得しているわけですけども、実は無免許者が多くいて私たちの仕事がなかなか困難であるというのも実態としてありますし、ヘルスキーパーという産業の中でマッサージ師がいますが、ヘルスキーパーもいわゆる安定していない仕事としてあって、例えばコロナのときには長いこと自宅待機で結局もとへ戻る事ができないという状況が3、4年続いているわけです。このことについてどこからも力を貸してもらっていないし、もらえないし、私たちとしてはどうしていいか、ちょっと分かりませんが、そのことがまず1つどうしても気になるので、皆さんに知っていてほしいということ。

それから、私たちは年をとって行くところがないんですね。老人ホームだとかそういう形が今、少し増えてきていますけれども、視覚障害者が進んで入れるところは、御存じのように青梅にある聖明園、それ1つだけです。一般の老人ホームでもOKだという話はあるけれども、実際は、入っている人たちは少ないです。途中から目が見えなくなる人たちはいますけれども。そういう意味においても、人生の終わりをしっかりと自分たちの力で獲得することがで

きないというのも1つ問題点だろうと私は思っているので、ぜひそのことについても皆さんに考えてほしいと思っています。

せっかく、共生社会づくりというのが今、上げられ始めているし具体化し始めているわけですから、そのことを考えたら絶対にこれは知らん顔するわけにはいかないと私は思っているので、ぜひ皆さん、よろしくお願いします。

○大塚部会長 どうもありがとうございます。

コロナ対応の影響ですね。まだコロナは続いているということなので、考えなければならぬ。

それから、障害のある方の高齢化。高齢になったときにどのような生活をなさるかも含めて、いろいろな課題があるということをお話いただきました。

オンラインで御参加の鴨治委員さん、塚田委員さん、もし御意見があればいただきたいと思えますけれども。

鴨治委員さん、いいですか。

○鴨治連絡協委員 東京頸髄損傷者連絡会の鴨治です。

この場の発言でいいのか分からないですが、諸施策の中で身体障害の制度の中に重度訪問介護等がありますが、65歳になったら介護保険に移行するという問題があります。

その部分で今、問題になっているのが、介護保険にしなければいけないという動きが出ています。国の制度ですと、必ずしも介護保険に移行しなければいけないということではないと思いますが、その部分について東京都はどのように動いているのか、ちょっとお聞きしたかったのですが。

○大塚部会長 質問が出ました。

障害のある方の65歳以降の介護保険利用ということで、原則65歳以降、在宅のサービスも含めて利用するということですが、東京都の御見解等があれば、重度訪問介護を含めて、いかがでしょうか。原則をどのように捉えるかということかもしれません。区市町村が柔軟に考えるのかどうか。障害がある方は、それぞれの状況によって違いますものね。今まで使っていた事業所のこともあるし。

○東條課長 御質問いただきました点ですが、今、部会長がおっしゃいましたとおり、原則は介護保険ということがございますけれども、やはり必要な支援は人それぞれというところで、介護保険でカバーできないところがあればといったことが例外としてあるかと思えます。

○大塚部会長 よろしいでしょうか。

○鴨治連絡協委員　ということは、例えば介護保険の併給も十分あり得るという解釈でよろしいでしょうか。

○大塚部会長　併給をどのように考えるかということですが。事務局からかもしれませんけれども。

○瀬川課長　必要に応じてということで、支給決定されるのは自治体になりますので、自治体のほうで御理解いただき、必要があればということかと認識しております。

○鴨治連絡協委員　その部分でよく当会の高齢に近い方から、今まで私たちはこの障害者の制度のおかげでやっと生活できているという部分で、年をとったらそこで介護保険を使って上乘せとなることは分かるのですけれども、そうではなくて、65歳で介護保険のみになってしまうという噂がものすごく出ています。今まで生活できていたのができなくなるのではないかという不安を皆さん抱えていますので、そうならないように、今後ともよろしく願いいたします。

○大塚部会長　どうもありがとうございます。

塚田委員さんの前に、関連質問で加藤事務局長さん。

○加藤事務局長（滝連絡協委員代理）　申し訳ありません。

先ほどの野さんから質問があった関連ですけれども、あんま・はりきゅう関係です。東京都では盲学校があつて、障害者があんま・はりきゅうの仕事ができるように資格を取る課程があります。八王子であつたり文京であつたり、筑波大学であつたりという盲学校があります。あんま、マッサージを都の施設でそうやって養成しているんですけれども、東京都で採用例がないわけです。ヘルスキーパーであつたりそういうところであれば働きに行けるので、そういうことも考えていきたいなと思っています。

私たちは毎年、東京都に要請行動を行っています。産業労働局であつたり人事院であつたり総務局であつたり、10月20日にもまた要請がありますが、そのときにいつも返ってくるのは、福祉Cなら採用例はあるけれども、あんま・はりきゅうに関しては採用しないという姿勢だと。やはりそれではいけないと思うので、その辺は都のほうでも、あんま・はりきゅうの資格を持っている人を都の職員として採用できるように、その辺は考えてほしいなと思っています。東視協もそのように思っていますので、よろしく願いします。

○大塚部会長　ありがとうございます。補足をいただきました。すみません。

東京都自立生活センターは、野口事務局長さんですか。塚田委員の代理で。

○野口事務局長（塚田連絡協委員代理）　東京都自立生活センター協議会、塚田代表に代わって野口が参加しております。

私どもの意見としては、まず、就労支援事業についてですけれども、就労支援事業は始まってもう20年以上経ちますけれども、補助金の単価がほとんど変わりません。だからそこで働いている職員は、経験や年齢を積み重ねても給料が上がることはなかなか難しくなっています。

それと、実際に就労支援事業の主な業務は就労定着支援が中心になっていて、就労移行支援センターでも定着支援をやっていますが、ただ、それは2年ぐらいで終わってしまうので、終わったらまた就労支援事業にその方が戻って来たりします。やはり定着支援の人の数がすごく増えてきて、今の体制ではなかなか支援が届かない人たちがだんだん出てきています。

それから、地域活動コーディネーター事業が付随した事業としてありますが、これは非常勤という枠組みがあり、就労支援事業を担当している職員が兼務することはできなくなっていますが、兼務できたほうが幅の広い業務ができると考えております。

それから、就労支援事業は東京都単独の事業なので、例えばコロナになったときに、国が出しているような補助金が単独事業だとなかなか対象にならず、例えば抗原検査費用などに全然補助が出てこないの、今、課題としてあるのではないかと考えています。

もう一点、施設からの地域移行の問題ですけれども、地域移行していくために施設に入っている人たちにいろいろと働きかけをしなければ、やはり20年、30年施設に入っていた人たちはなかなか出ていこうという気にはならないところがありまして、まず1つ大きい問題が、1回施設を出てしまうと、もうそこに帰れないという課題があります。出ようと思っている人たちにとって、出た後、うまくいかなかった場合どうするかといった心配があり、なかなか踏み切れないという課題があります。

それから、その前の支援体制ですけれども、地域移行する前に、実際に体験的な生活をしてみるとか、そういうところの補助は国の制度ではありますが、なかなか使いづらいところがあるので、東京都の単独制度としても、もっと自由に地域の中で何泊か泊まって経験できるような、そういった制度をつくっていただければと思っています。

以上です。よろしくお願いたします。

○大塚部会長 ありがとうございます。

大きく2つ、就業・生活支援事業についての様々な課題、それから地域移行についての提案等も含めてお聞きしました。御意見として伺っておいてよろしいでしょうか。

○野口事務局長（塚田連絡協委員代理） はい。よろしくお願いたします。

○大塚部会長 ありがとうございます。

それでは、続きまして渡邊委員さんの代理の木村前専務理事さん、お願できますか。

○木村前専務理事（渡邊連絡協委員代理） 公益社団法人銀鈴会の木村です。

今、皆様方の御意見いろいろお聞きいたしました。しかし、私どもは、お聞きのように声が出ないということだけで体のほうは至って元気です。ですから今、皆様方の御意見を伺って、大変なことだと痛感いたしておりますので、私のほうでは特段意見、質問はございません。

○大塚部会長 どうもありがとうございました。

それから三宅副会長さん、よろしいでしょうか。お願いいたします。

○三宅専務理事兼務副会長（小西連絡協委員代理） 都身連の三宅です。

8月に小西会長が67歳で亡くなりました。9月28日に緊急理事会を開きまして次期会長に私が推薦されまして、9月28日に会長に就任しました。

質問ですけれども、医療的ケア児が増えている要因としてどういうことがあるのかということと、今、私は全盲の人のガイドヘルパーをやっているんですが、合理的配慮ということで先ほど言われましたが、タブレットだとか自動販売機、そういう店が多くなり、全盲の人が1人で行ったら、ほとんどそういうお店になっている状態なんですね。私もガイドで行ってやっどできるような状態で、特にその人は1人で住んでいるので、お店でも、1人で行くと断られるところが結構多いという話も聞いています。

○大塚部会長 医療的ケア児の増えは。

○菱田課長 障害児・療育担当課長の菱田です。

御意見、御質問ありがとうございます。

様々な要因があるかと思えますけれども、医学の進歩や医療技術の進歩を背景といたしまして、もともと低出生体重児で生まれたお子様などは一昔前にはお亡くなりになっていたことが多かったのですけれども、NICU等に長期入院した後、引き続き医療デバイスをつけて退院され、御自宅などに帰ってこられるようなことが非常に多くなっているのが大きな要因だと思っております。

御案内のとおり、厚労省の発表によりますと全国で2万人いらっしゃるという推計が出ております。

○大塚部会長 ありがとうございます。

医療的ケア児支援法という法律ができた前後から医療的ケア児への注目が集まって、医療はもちろん教育分野、福祉分野においてもこういう方たちがいらっしゃるということに焦点が当たると、だんだん人数を調査しようということで顕在化した。今まで潜在化していたものが、いろいろな法律ができることによって顕在化し始めて、数がだんだん分かってきたということ

もあるのかもしれませんが。いろいろな要因があると思います。

ありがとうございます。

ほかには、いかがでしょうか。轡田委員さんはいかがでしょう。

○轡田連絡協委員 東京都精神保健福祉家族会連合会の副会長の轡田と申します。よろしくお願ひします。

まず福祉手当の問題ですけれども、これは都条例で、精神障害は福祉手当の対象外になっています。つまり知的、身体は条例で明記されていますけれども、精神障害者は全く明記されていない。この関係で現在、23区のうち15区と奥多摩町の1町が独自で福祉手当を支給しておりますけれども、その金額は区によって大変ばらつきがございます。一番少ないところで4,500円から最高で1万5,500円ということで、これは精神障害1級のみが対象になっております。2級、3級は対象外になっています。

ところで精神障害者の1級というのは、東京都の昨年あたりのデータですと5.9%です。48%ぐらいが2級です。2級のうち、1級に近い2級と3級に近い2級と非常に幅が広がっております。ここら辺、他障害と比較しますと、知的障害は、いわゆる精神障害の1級に相当する重度障害が28%ぐらい、身体障害に至っては47.8%が精神障害の1級対象の重度障害になっている。そういう意味で、精神障害者は非常に冷遇されているということが1つあります。

とりわけ多摩のほうの市町村に関しては、さっき言った奥多摩町のみが支給している状態で、多摩のほうは全く市としてケアされていない状態があるので、これは非常に大きな問題ではないかと思っております。

もう一つ、病院から地域へということで地域移行が盛んに進められているわけですけれども、現状として、重度でなかなか病院から出ることができない精神障害者も多くいます。そうした人たちの行き先がどうなるかという、昨今もテレビニュースなどで問題になっています滝山病院のようところがその収容場所になっているということです。

地域移行がなかなか難しい重度の精神障害者はこの先どこへ行ったらいいのか。そういった形で今、盛んに問題になっているところで、そこら辺をどう考えたらいいのかと思っております。

よろしくお願ひします。

○大塚部会長 ありがとうございます。

いろいろな課題をお話いただきました。手当のこと、それから地域移行のことをお話として伺ったということで、ありがとうございます。

一応全体を回ったと思うので、これから2回目は本当に自由に、団体として、あるいは個人としてお考えだとか思いがあったらお話をいただきたいと思います。

では、池邊座長さんからもう一回お願いします。

○池邊連絡協座長 私、新宿区で会長をしておりましてけれども、例えば新宿区でも障害者施策推進協議会の委員に選んでいただいて、区内の施策について考える機会があります。いつもそこで思うのは、例えば新しい法律の対応みたいなことは絶対に施策に検討されるんですけども、いわゆる積み残されてしまったような、なかなか実現が難しい施策については検討にも上がってこないことがよくあるので、そういったところを上げていただくために、私たち今、要望活動等も頑張ってきていますが、具体的にそこを進めていくところをどのように考えていったらいいのか、いつも悩んでいるところです。

このように進めていくと積み残しているような実現が難しい課題が動き出すといったことをもし御存じの方がいたら、教えていただきたいと思っております。

○大塚部会長 地域移行も含めて、まさにかなりずっとお話しは出ていますけれども。

もし皆さんのほうで、積み残しというか、そういうことも含めて継続的にずっとやってきた大きな課題で、ちょっと動きがないようなところのテーマであるとか、あるいは考え方でもしあれば。いかがでしょうか。

安部井委員さん、重症心身障害児施設のことですけれども。そろそろつくってほしいという。

○安部井連絡協委員 そうですね。国は地域移行を推奨しているので新しい施設はつくらないということが、もう全国津々浦々まで頭の中にたたき込まれてきたというのがありますけれども、実は内閣府障害者政策委員会の中で国に質問しました。「重症心身障害施設はもうつくってはいけないんですか、つくってはいけないと国は自治体に指導しているのでしょうか」。そのような質問をしたところ、そうではないと厚労省からお答えいただいた経緯があります。ですので、なかなか実現しない課題、積み残されてきた課題をここで東京都として見直すチャンスが来たのではないかと捉えております。

普通「8050問題」と言われますが、重症心身障害の場合は「7040問題」で、高齢化した親が、全てにおいて介助が必要な者を在宅で介護しています。そしてまた子供も年齢とともに二次障害を伴って、医療的ケアも増えてきます。今までは口から食べていたものが胃瘻になり、胃瘻でも駄目だったら腸瘻になり、人工呼吸器も利用するようになり医療的にもどんどん高度な医療が必要となってきますので、医療技術を持っていない素人の親がずっと地域で見続けていくことは困難で、子供本人の人権、命を守ることを考えるとそれはいかなものか。

親だからやって当たり前というような考え方ですと親の人権にも関わってくるのではないかと、私もだんだん高齢になってきて、思っております。

○大塚部会長 ありがとうございます。

東京都は地域移行型入居施設という名目で作っているということで、次は地域移行型重症心身障害施設か地域支援型重症心身障害施設か分かりませんが、重い方を機能としてどのように支えるか。グループホームかもしれません、それは分かりませんが、何か次のアイデアが必要かもしれません。

あとは、いかがでしょうか。青柳委員さん、人材の困難等いろいろありましたけれども、多分きょうされんとしてもいろいろ考えていることがあると思いますので、もう少しいかがでしょうか。人材の不足も含めて。

○青柳連絡協委員 今、本当にハローワークや人材センターが機能していないというか、人材派遣などをコーディネートするような企業がたくさん出ていますが、それも費用がたくさんかかる。年収の3割か4割ですよ。それで雇ったら1か月で辞めてしまうケースも出ています。そうすると、3か月以内なら返金されるとかそういう制度というか、そういうものが商売になってしまっていること自体が私はとても心配だなと。これから社会全体を歪めていくのではないかなとは思っています。

福祉というのは本当は楽しかったり、あるいは障害者ができることが増えるとか、集団の中で成長していくことを実感できることが私たちのやりがだったり喜びだったりするわけですが、そうではない。もう何もなくて、けがさえしなければいいとか、作業所も障害を持っている方たちを長く預かればいいのか、身体障害の方とか障害の重い方で体力的にも大変な方もいらっしゃるわけで、でも家族が共稼ぎをしなければいけないという家庭も多いわけですよ。

そこを、今度の報酬改定でも8時間ぐらい預かれる作業所はないのかとか、そういうものが検討されているようなデータが出てくると、障害の本来持つべき機能というか、そういうところを外れて経済が優先するようなことにならないように、それには私たち作業所ももっと5時、6時、7時まで預かれるような体制が組めるような報酬制度にさせていただかないといけないのではないかなと思いますし、都型放課後等デイサービスが、なかなか手が挙がっていないのも事実ではないですか。そこは制度設計が少し間違えているんだろうなと私は思っていますので、その厚さをもっとさせていただかないと、やはり今までのようなことはできないし、今の社会変化についていけなくなるのではないかなとは思っています。

でも、本当に今、人がいなくて困っているのです、どうしたらいいんでしょうというところ  
です。

○大塚部会長 ありがとうございます。

常勤でなくても、非正規雇用でも雇えるようになっているところが非常に増えて、最低賃金  
も含めて夜の時給のほうが高いということで、なかなかこちらのほうに来てくれないというこ  
とも含めて。

だから、やはり福祉分野において正規雇用できちんと働ける、そういうことの保障で、この  
仕事が価値あるものとして、どんどん来ていただくような仕組みづくりが長期的には必要かと  
思います。ぜひ東京都からいろいろなことを発信していただければと思います。

ほかには、いかがでしょうか。

垣見事務局長さん。

○垣見事務局長（市橋連絡協委員代理） 就労ということで話をしたいと思いますが、先ほど  
東視協の加藤さんから、盲学校を卒業しても東京都で採用例がないという話がありました。例  
えば計画216ページの事業256のところ「障害者雇用率3%の確保」と言われています。要す  
るに、東京都自体がどれだけ障害者を雇用するかということだと思います。

この計画では、都全体としての目標は雇用率3%ということで、知事部局はかなりパーセン  
トが上がってきているというのは聞いています。その努力はすごく認めますから、ぜひ今後も  
続けてほしいと思いつつ、一方で、教育委員会が2%にもなっていないという状況はどうい  
うことなのか。教育委員会は教育委員会ですということではなくて、やはり東京都全体としてし  
っかり雇用を確保する。

先ほどの盲学校の卒業生の皆さんが、例えば教育委員会の部分でもうちょっと拡大してい  
ける可能性はないのかとか、そのようなことも含めて、今、どういう状況で例えば教育委員会が  
低いのかと、知事部局はどういうところで努力してきたのかというあたりで、ちょっと東京都  
の状況を伺えるといいなと思います。

○大塚部会長 よかった点もあるし、まだちょっと不十分だということも含めて、その背景  
等がもしありましたら御説明いただけますか。

全国的にそうでしたか。そんな気もしましたね、教育委員会は。正確ではないですけども、  
そのような。何でかなと思いつつ見ていたことがありますけれども、

○瀬川課長 総務局と教育庁に改めて聞かないとお答えできない状況ですので、預らせてい  
ただければと思います。

○垣見事務局長（市橋連絡協委員代理） ありがとうございます。

民間も含めて、令和8年7月からは法定雇用率が引き上げられたりとか、それから一方で除外率、これは民間のほうですけれども、業種ごとに除外率が引き下げられるということで、よりたくさんの障害者を雇用しなければいけない状況になっていると思いますので、そういう意味で、東京都の計画の中では「企業に対する指導的役割を果たすため、障害者を対象とする採用選考を実施するなど、3%の雇用率を達成するよう」としっかり述べているわけですので、東京都がまずは先導して、やはりこの3%以上を確保するというを特に教育委員会はしっかりやれと都全体で言っていたきたい。

すみません、教育委員会ばかり悪口を言っているみたいですがけれども、よろしくお願ひしたいと思います。

○大塚部会長 ありがとうございます。御意見ということで。

あとは、いかがでしょうか。だんだん時間が参りましたけれども、もし、どうしてもこれは言っておかないとということがありましたら。

加藤事務局長さん、お願いします。

○加藤事務局長（滝連絡協委員代理） 東視協の加藤です。何度もすみません。

例えば神奈川県などは、ヘルスキーパーの採用例があるわけです。マッサージ師とか企業マッサージですけれども。例えば養護学校の職員のマッサージだったり、そういうことでマッサージ師を採用すれば雇用率は上がってくると思います。ですので、東京都はそういうふうを考えてもらいたいというのが意見の趣旨です。

以上です。ありがとうございました。

○大塚部会長 ありがとうございます。貴重な意見ということで。

よろしいでしょうか。もしないようでしたら、この辺で大丈夫ですか。

それでは、本日の意見交換はここまでとさせていただきたいと思います。

次回以降の日程について、事務局から説明をお願いいたします。

○瀬川課長 皆様、本日は御意見いただきまして誠にありがとうございました。

いただきました御意見につきましては部会長と事務局とで整理させていただいて、専門部会へ伝えてまいります。

次回の専門部会は10月26日15時半からを予定しております。これまでの計3回の専門部会の中で検討した内容について、今後、論点整理を行っていく予定です。オンラインでの傍聴もできますので、連絡協議会の皆様も、御希望がございましたらぜひ御登録いただければ幸いです。

今後、残り3回の専門部会において提言案を御審議いただき、1月の総会で最終案を取りまとめいく予定にしております。提言につきましては連絡協議会の皆様にも情報提供させていただきますので、御意見等いただければ幸いです。

参考資料につきましては、そのまま机上にお残しいただければと思います。会議資料の郵送を御希望の場合は、改めてこちらから郵送の手続をさせていただきますので、お残しいただければと思っております。

最後ですけれども、お車でお越しの方につきましては駐車券を御用意しております。お帰りの際に事務局にお声がけいただければと思います。

事務連絡は以上です。

本日は誠にありがとうございました。

○大塚部会長 私からも、どうもありがとうございました。今後も引き続き、皆さん、御意見等よろしく願います。

第4回専門部会をこれで終わります。

午前11時51分 閉会