

「東京都障害者計画・第4期東京都障害福祉計画(案)」パブリックコメント 実施結果

(募集期間) 平成27年3月17日から3月30日まで

(応募件数) 26名

※類似の意見は1つに集約している場合があります。

No	項目	主な意見の概要(要旨)	東京都の考え方
1	I 地域における自立生活を支える仕組みづくり	【地域間のサービスの差について】 特別区と多摩地域では、障害福祉サービスに格差がある。 (福祉タクシー券、リフト付福祉車両の運行など)	各区市町村においては、障害者総合支援法に基づき全国一律の制度で実施している障害福祉サービス等のほか、地域の実情に応じて様々な事業を実施しています。 本計画において、東京都は、障害者施策推進区市町村包括補助事業を実施し、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の取組を支援していくこととしています。
2	I 地域における自立生活を支える仕組みづくり	【サービス提供体制】 訪問系サービスと居宅系サービスの複合サービスの新設が必要。	平成26年度の制度改正により、ケアホームとグループホームは生活支援員を配置して介護サービスを提供する「介護サービス包括型グループホーム」と外部の居宅介護事業者に委託して介護サービスを提供する「外部サービス利用型グループホーム」に一元化されました。東京都は国の制度等を適切に活用してサービスの充実に努めていきます。
3	I 地域における自立生活を支える仕組みづくり	【65歳以上のサービス利用】 65歳以上の障害者で、介護保険のデイサービス等が合わない人もいるため、単に65歳以上は介護施設、ということではなく、障害者の高齢化に対応できる障害福祉の施策を検討してほしい。 介護保険との選択や自己決定がなされる制度にしてほしい。 障害者が地域で安心して生活をする上で、どの施設においても高齢化が進んでいる現在、総合支援法においても見直し課題になっているが、当事者の自己選択、自己決定を掲げていることから、このことについての施策が必要。厚労省よりの通知を踏まえて、介護保険との選択や自己決定がなされる制度の枠組みでは無く、個別給付の観点からの仕組みが必要ではないか。	介護保険と障害者総合支援法に基づく自立支援給付の適用関係については、基本的には介護保険給付が優先されることとされていますが、国からの通知により、介護保険サービスには相当するものがない障害福祉サービス固有のものについては、障害福祉サービスに係る介護給付費等を支給することや、相当する介護保険サービスがある場合も、障害福祉サービスの種類や利用者の状況に応じて当該サービスに相当する介護保険サービスを特定し、一律に介護保険サービスを優先的に利用するものとはしない、という考えが示されています。
4	I 地域における自立生活を支える仕組みづくり	【グループホームの整備】 保護者の高齢化に伴い、グループホームの必要性が高まっているが、都内は土地の購入等に費用がかかる。消防法なども厳しく、ある程度の広さの土地が必要。東京都による土地の安価な提供などを広げていただきたい。	本計画では、障害者が安心して生活できるよう、グループホーム等の地域生活基盤の整備を促進するため、平成29年度末までの整備目標を掲げ、整備費の設置者負担を軽減する特別助成を行うこととしています。あわせて、所有地の活用促進、借地料や定期借地権の一時金に対する補助など、用地確保への支援を行い、整備促進を図ります。
5	I 地域における自立生活を支える仕組みづくり	【地域居住の場の整備】 グループホームの対象者に、自立生活が困難な障害者(肢体障害・内部障害・聴覚障害・視覚障害)とするべき。 特別助成の対象者(設置者)を社会福祉法人、公益社団法人、特定非営利活動法人とするべき。	グループホームの対象者は、障害者総合支援法の定義による障害者であり、身体障害者を含みます。また、特別助成の対象となる設置者には、公益社団法人、特定非営利活動法人を含みます。
6	I 地域における自立生活を支える仕組みづくり	【相談支援体制の整備】 計画相談支援の見込量は達成見通しが難しいと考えられるが、サービス等利用計画が障害福祉サービス決定の際に遅滞なく作成できるよう体制を整備してほしい。 相談支援専門員の確保・定着に対策を講じるべき。 地域移行支援・地域定着支援についても実績と見込の実現可能性が見えない。	東京都は、区市町村の相談支援体制の整備を支援するため、相談支援専門員の必要数を把握し、相談支援専門員の養成を着実に進めていきます。また、計画相談支援、地域相談支援について、事業実施に必要なかつ十分な報酬単価とするよう、国に要望してまいります。
7	I 地域における自立生活を支える仕組みづくり	【相談支援体制の整備】 相談支援専門員の資格要件の緩和、相談支援従事者初任者研修の回数増、障害特性に応じた資質の向上が必要。	相談支援専門員の要件については、国の告示で定められています。東京都は、区市町村の相談支援体制の整備を支援するため、相談支援専門員の必要数を把握し、相談支援専門員の養成を着実に進めていきます。

No	項目	主な意見の概要(要旨)	東京都の考え方
8	I 地域における自立生活を支える仕組みづくり	<p>【基幹相談支援センターについて】</p> <p>基幹相談支援センターの果たす役割は重要である。直営のセンターが設置されていくと、人事異動で人材が育たず、相談支援事業所へのスーパーバイザー機能を果たすことが困難。</p> <p>専門相談・総合相談を業務とするなら、社会福祉士、精神保健福祉士、保健師、相談支援専門員の配置を設置条件とすべき。</p> <p>また、基幹相談支援センターの体系的な研修を実施し、レベルの平準化を図ることが必要。</p> <p>人材確保には時間を要する。暫定期間を含み、計画に位置付けてほしい。</p>	<p>東京都は、広域的立場から地域における相談支援の中核的な役割を担う機関である基幹相談支援センターの設置促進を図ることにより、地域での相談支援の提供体制の充実に努めていきます。</p>
9	I 地域における自立生活を支える仕組みづくり	<p>【自立支援協議会について】</p> <p>東京都の自立支援協議会の開催数を増加するべき。障害福祉計画策定において自立支援協議会からの意見集約について公表されていないなど、位置づけが軽く見られている。東京都の自立支援協議会の活性化について都として責任を持つべき。</p>	<p>東京都自立支援協議会は、相談支援事業をはじめとする障害福祉に関する方策を協議する場として適切な運営に努めており、各委員から地域の活動状況についてご発言いただくだけでなく、地域協議会交流会や一般の方も参加いただけるセミナーを開催し、議事概要等を東京都心身障害者福祉センターのホームページで公表するなど、当事者、事業者、福祉・保健医療等の様々な関係者と地域の情報を共有できるよう工夫しています。</p> <p>現在のところ、部会設置の予定はありませんが、引き続き適切な運営に努めるとともに、区市町村とも連携して取り組んでいきます。</p>
10	I 地域における自立生活を支える仕組みづくり	<p>【障害者虐待について】</p> <p>虐待発見時の早期対応、安全確保のための居室確保は、各区市町村の虐待防止センターに委ねられているが、居室確保等はコスト面から合理的ではない。入所施設がない、または、狭い地域で行方を伏せることが困難な自治体においては、安全な保護は大きな課題。</p> <p>区市町村単位ではなく、広域の二次医療圏などでの虐待対応保護施設の整備を都で進めるべき。</p>	<p>居室の確保は、障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律第10条で区市町村が安全確保のために、必要な居室を確保するための措置を講ずるものと規定されています。</p> <p>一方で、地域の社会資源の状況や障害者虐待の事案によっては、広域的な調整が必要となる場合も想定されるため、東京都は、都内で通報等があった場合に、協力可能な障害福祉サービス事業所等の情報を各区市町村間及び東京都との間で相互に共有し、協力体制づくりを行っています。</p> <p>今後も、虐待発見時の早期対応、安全確保について、区市町村と連携して取り組んでいきます。</p>
11	I 地域における自立生活を支える仕組みづくり	<p>【障害のある人たちの青年・成人期活動】</p> <p>作業所等の福祉的就労の終了後の、青年・成人期の余暇活動支援について、都の独自施策として実現すべき。</p>	<p>区市町村は、障害者総合支援法に基づく区市町村地域生活支援事業により、地域の障害者の日中活動や余暇活動の場を提供する地域活動支援センター機能強化事業や、家族支援等のための日中一時支援など、地域の特性や利用者の状況に応じて柔軟に実施することとなっています。</p> <p>さらに、東京都は、「障害者施策推進区市町村包括補助」を実施し、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の取組を支援していきます。</p>
12	I 地域における自立生活を支える仕組みづくり	<p>【視覚障害者ガイドセンターの運営】</p> <p>視覚障害者ガイドセンターの内容として、都内の同行援護事業者間のネットワーク化を図り、視覚障害者の自由な外出を支援し福祉の増進を図ることが必要。</p>	<p>視覚障害者ガイドセンターの業務は、都内居住利用者からの申込み及び道府県・指定都市ガイドセンター等からの申込みに対する連絡調整、ガイドヘルパーの登録、登録台帳の整備であり、今後もガイドセンターを通して、視覚障害者の福祉の増進に取り組んでいきます。</p>
13	I 地域における自立生活を支える仕組みづくり	<p>【都営住宅について】</p> <p>都営住宅は障害者にとって重要な自立を支える基盤であり、建設促進が必要。</p>	<p>都営住宅については、これまで既存ストックの有効活用を図り、適切な供給や管理の適正化に努めてきました。今後とも、社会経済情勢が変化する中で、重要な役割を果たしている都営住宅について、住宅セーフティネットの中核としての機能を的確に果たせるよう取り組んでいきます。</p>
14	I 地域における自立生活を支える仕組みづくり	<p>【施設入所・入院から地域生活への移行について】</p> <p>1年以上入院の精神障害者、福祉施設の入所者の地域移行の目標は、国の病床削減・患者追い出しの障害者版のように思える。東京都は、患者・障害者団体の声をこまめに聴く機会を設け、患者・障害者の生活と権利を擁護するために尽力してほしい。</p>	<p>本計画では、基本理念として「障害者が地域で安心して暮らせる社会の実現」を掲げ、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していきます。</p> <p>この理念のもと、入院中の精神障害者等の円滑な地域移行やその後の安定した地域生活を支えるための体制整備に取り組むとともに、地域生活に対する不安を軽減し、安心して退院等を目指すことができるよう、ピアサポート活動を活用した働きかけや、体験宿泊などを実施します。</p>

No	項目	主な意見の概要(要旨)	東京都の考え方
15	I 地域における自立生活を支える仕組みづくり	【入院中の精神障害者の地域生活への移行について】 長期在院者数の削減目標を挙げているが、病床転換型施設への移行はないと計画で宣言してほしい。	本計画では、基本理念として「障害者が地域で安心して暮らせる社会の実現」、「全ての都民が共に暮らす地域社会の実現」を掲げ、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や、障害のある人となない人が学校、職場、地域の中で共に交流し、支え合う共生社会の実現を目指しています。東京都は、これらの理念に基づき、入院中の精神障害者の地域生活への移行の促進等の施策を展開していきます。
16	I 地域における自立生活を支える仕組みづくり	【精神障害者の地域生活への移行について】 精神障害者地域移行体制整備支援事業の実施事業所、グループホーム活用型ショートステイの実施事業所の増加が必要。精神科病院職員と相談支援事業所との交換研修等は大事な取組であり、継続的な実施が必要。	精神障害者地域体制整備支援事業では、精神科病院における地域移行の取組への協力や意識改革に努めるとともに、精神科病院と行政を含めた地域支援者との連携の強化を進めています。それにより精神障害者の早期退院に向けた体制を整備し、長期入院者の地域生活への移行はもとより、新たな長期入院患者を作らない取組を進めていきます。
17	I 地域における自立生活を支える仕組みづくり	【精神障害者の地域生活支援】 長期在院者に限らず、3か月時点の退院率を上げることは、重要。 長期在院者には、地域生活を復活させるための福祉的な支援が必要であり、連携の3つの柱を明文化していることは、地域の体制づくりの指針となる。 今後は、二次医療圏域での地域精神科医療機関連携会議を受けて、区市町村レベルの連携会議の開催を医師会に向けて発信してほしい。 また、精神障害者が地域で安心して生活するための支援の要として、精神科訪問看護師の養成、育成も喫緊の課題である。	東京都では、平成25年度から「精神科医療地域連携事業」を実施し、精神疾患を有する方が地域で必要な時に適切な医療が受けられるよう、精神科医療における地域連携体制の整備を図っています。現在、6つの圏域で実施しているこの取組を平成27年度は9つの圏域に拡大する予定です。 また、「精神疾患早期発見・早期対応推進事業」では、精神疾患患者が早期に適切な専門医療等の支援につながるよう、地域の精神科以外の一般診療科医師に対し、精神疾患に関する知識や法制度等についての研修や一般診療科と精神科医師による合同症例検討会を実施するなど、一般診療科医師に対し、精神科への理解を促すとともに、精神科と一般診療科との連携を図っています。 こうした取組により、今後とも精神障害者を地域で支える体制づくりを推進していきます。 精神障害者が地域で安心して暮らすためには、医療の関わりが重要です。また、病状によっては、自ら出かけていくことが困難となる場合もあり、訪問看護師の役割は重要です。現在、自立支援医療の指定医療機関である訪問看護ステーションは523事業所です。東京都では、精神障害者の訪問看護を実施する訪問看護ステーションの確保と支援の質の向上のため、平成19年度より訪問看護ステーションの看護師を対象に、精神科訪問看護研修を実施しています。今後とも、精神障害者の地域生活を支えるかなめとなる精神科訪問看護師の育成に努めていきます。
18	I 地域における自立生活を支える仕組みづくり	【アウトリーチ支援】 アウトリーチ支援については、区市町村に主体を移し、かつ、年間取組目標を立てるべき。アウトリーチの対象として、入院までに至らない程度の早期治療が必要なケースは区市町村に任せるべきである。	東京都では、都立(総合)精神保健福祉センターにおいてアウトリーチ支援を実施するとともに、区市町村、保健所、民間医療機関等との役割分担と連携強化を図り、より身近な地域への支援技術の普及を進めるなど、地域における支援体制の充実を図ります。
19	I 地域における自立生活を支える仕組みづくり	【重症心身障害児(者)支援】 重症心身障害児(者)の通所施設は定員いっぱい、スペースが十分でない施設もある。各地域では、呼吸器や複数の医療ケアがあると対応できないこともある。新たな重症心身障害児(者)通所施設の建設を検討すべき。 施設内での保育所誘致などにより看護師が働き続けられるようにすべき。看護師の障害児者の理解とスキルが必要。 医療ケアが必要な障害児の短期入所、入所施設の定員増をすべき。	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、日中活動の場、短期入所などの地域のサービス基盤の充実を図るとともに、通所事業やショートステイ事業において、医療ニーズの高い利用者を安全かつ安定的に受け入れるための体制を整備し、適切な療育環境の確保を進めます。 また、重症心身障害児(者)施設の看護師について、看護水準の向上や在宅支援等の充実のため、確保・育成・定着を図っていきます。

No	項目	主な意見の概要(要旨)	東京都の考え方
20	I 地域における自立生活を支える仕組みづくり II 社会で生きる力を高める支援の充実	【自閉症者への支援】 自閉症や発達障害の特性理解や一人一人に応じた適切な支援が必要。ライフステージをサポートするシステム、学齢期から社会へ進む段階での教育と福祉連携の強化が必要。	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必要であり、東京都は、発達障害に対する支援拠点の整備や、保健センター、保育所・幼稚園などの関係機関の連携など、区市町村が行う発達障害の早期発見・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きます。 また、就学前から学校卒業後まで連続性のある支援を確実に引き継ぐためのツールとして、個別の教育支援計画(学校生活支援シート)の充実を図り、教育・福祉・医療・保健・労働等の連携強化を目指します。
21	I 地域における自立生活を支える仕組みづくり V サービスを担う人材の養成・確保	【自閉症者への支援】 発達障害の特性に応じた支援を行うため、成人の施設に研修を取り入れるべき。行動障害のある方への支援では、強度行動障害研修の受講を義務付けるべき。 適切な支援のために、職員の配置基準を増やし、給与を上げるべき。 自閉症で行動障害のある方が安心して暮らせる、入所施設、グループホームが必要。	本計画において、東京都は、施設職員等の専門性を強化し、適切な支援を提供できるよう、強度行動障害に関する研修を実施していくこととしています。 また、グループホーム等の地域基盤の整備促進を図るとともに、強度行動障害を伴う重度知的障害者など、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るため、都内の未設置地域において「地域生活支援型入所施設」を整備することとしています。 平成27年度の報酬改定では福祉・介護職員処遇改善加算が拡充されていますが、今後も、確実に職員の処遇改善に繋がるよう、必要に応じ、国に要求していきます。
22	I 地域における自立生活を支える仕組みづくり	【失語症者への支援】 相談支援専門員の養成、地域生活支援事業、安全・安心の確保、心のバリアフリー、情報バリアフリー、実態調査、人材養成確保等に失語症者について記載してほしい。失語症パートナー育成を計画に入れてほしい。意思疎通支援事業は、実際は聴覚障害者のみが対象となっており、普及しておらず、公的な人材も育成されていないことが、失語症者の社会参加を阻んでいる。 失語症者の相談窓口、リハビリの機会、就労の機会を充実すべき。 失語症者には、コミュニケーション支援と移動支援の併給を認めてもらいたい。災害時における支援にも配慮してほしい。 公的な機関に失語症に対する理解、サポートのできる職員配置してほしい。失語症など言語障害に対する理解を一般に広める啓発事業が必要。	東京都では、失語症も含めて、高次脳機能障害者の実態調査や支援等に取り組んできました。 高次脳機能障害者への支援については、区市町村に支援員を配置し、相談支援等を実施するとともに、関係機関等の連携など支援の充実を図っていきます。 また、心身障害者福祉センターを支援拠点として、区市町村や関係機関の職員等への研修、就労支援等を実施し、地域における適切な支援の普及・啓発を図るとともに、二次保健医療圏の中核病院にアドバイザーを配置し、各圏域内の施設に対しリハビリテーション技術や個別支援に係る相談指導等を行うなど、地域の支援機関による対応力の向上を図り、災害時も含め、切れ目のない支援体制を整備していきます。
23	I 地域における自立生活を支える仕組みづくり	【災害時支援】 都として災害時の支援人材の確保(災害時支援ボランティアの確保を含む。)事業の補助等を行うべき。	本計画において、東京都では、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の構築に向けた検討を進めることとしています。
24	I 地域における自立生活を支える仕組みづくり	【災害時における障害者支援】 災害時の避難先として小中学校が避難施設となり、障害者も避難することになるが、そのためのバリアフリー化や必要な備蓄品の準備など都全体共通のガイドラインをつくることを盛り込む必要がある。 二次避難所についても、同様に必要な備蓄品の最低限の共通化を盛り込むことが必要。	東京都は、避難所を指定する区市町村に対し、要配慮者対策に係る指針や避難所管理運営の指針を示しており、各指針において備蓄物資、災害時要配慮者に配慮した環境などを例示することで、実際に避難所を管理及び運営する区市町村の取組を促進しています。
25	I 地域における自立生活を支える仕組みづくり	【災害時における障害者支援】 視覚障害者は、災害時ほとんどが単独では避難できない。車いす利用者についても災害時の避難は難しい。障害種別に調査が必要。	本計画では、身体障害者、知的障害者、精神障害者、難病患者の種別ごとの傾向を説明するためにこのデータを引用していますが、平成25年度東京都福祉保健基礎調査「障害者の生活実態」においては、身体障害者の内訳(障害名)別にも集計をしています。 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するため、避難行動要支援者名簿の作成等が区市町村に義務付けられるなど避難支援等の強化が図られており、東京都は、各種指針の改訂・周知や研修会の開催など区市町村の取組を支援しています。

No	項目	主な意見の概要(要旨)	東京都の考え方
26	I 地域における自立生活を支える仕組みづくり IV バリアフリー社会の実現	【バリアフリーについて】 地震等の災害に対する視点でのまちづくりの重要性が増している。災害の視点を明確に入れる必要がある。	本計画では、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ことから、避難所等におけるバリアフリー化や障害特性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ことを記載しています。
27	I 地域における自立生活を支える仕組みづくり	【安全・安心の確保】 交番において、重度視覚障害者の介助研修を受けた警察官の配置が必要。	重度視覚障害者の介助研修に関する研修制度への派遣等の実施はありませんが、各種会議や通達等で相手の心情に十分配慮し、誠実かつ迅速、的確な対応に努め、都民の視点に立った適正な職務執行を推進するよう指示、教育を行っており、障害者の心情に配慮した対応を推進しています。
28	II 社会で生きる力を高める支援の充実	【放課後等デイサービスの質の向上】 放課後等デイサービスについて、大幅な利用者数の増加を見込んでいるが、活動・支援の質が問われる。本計画内において、今後の放課後等デイサービスの利用者、事業所の急増に関する都の見解・姿勢を示すと同時に、支援・活動の質の確保、事業所の整備のために何らかの施策の検討等を行うことを明記すべき。	放課後等デイサービスは、平成24年4月に創設されて以降、障害児の放課後や長期休業期間の日中活動を支える事業として、着実に整備が進んでいます。本計画では、障害児通所支援の実施主体である区市町村が、地域の実情を踏まえて設定した見込量及びその方針を尊重しつつ、東京都の見込量を設定しています。 また、本年4月、国において放課後等デイサービスガイドラインが策定され、事業所が支援の質の向上のために留意しなければならない基本的事項が示されたところや、東京都は、その内容を踏まえながら、新規指定の際や日ごろの個別指導、講習会形式で行う集団指導等により、事業所における取組の促進を図っていきます。
29	II 社会で生きる力を高める支援の充実	【放課後等デイサービスの利用者負担】 放課後等デイサービスについて、利用者負担による利用控えの実態を具体的に調査し把握すると同時に、積極的に利用者負担軽減についての都の考え方も示すべき。	利用者負担については、平成24年4月から、法律上、障害福祉サービス等における応能負担の原則が明確化されています。低所得の市町村民税非課税世帯の利用者負担は無料となっており、また、住民税課税世帯においても、所得状況等に応じた負担上限額が設定されています。 応能負担の原則が明確化された後も、東京都は国に対し、利用者負担の必要に応じた軽減措置について要望しているところであり、引き続き働きかけていきます。
30	II 社会で生きる力を高める支援の充実	【特別支援学校卒業生の高等学校卒業資格取得】 現在、特別支援学校を卒業しても高等学校卒業資格がないため、卒後に新たに資格取得の学校に通うことを余儀なくされている。特に軽度の知的障害者を含め、高等学校卒業資格取得のシステムを構築し、当事者の将来を踏まえた教育制度が必要。	都立特別支援学校高等部では、特別支援学校学習指導要領に基づき、障害の状況に応じて複数の教育課程を編成・実施しています。 このうち、高等学校に準ずる教育課程は、高等学校の各教科・科目の単位修得により、高等学校普通科の卒業基準に沿って卒業を認定しています。 知的障害がある生徒が学ぶ特別支援学校の教育課程は、知的障害の状態にあった学習を実施するため、卒業に際しては、高等学校の単位認定ではなく、高等部の全課程の修了を認定しています。
31	II 社会で生きる力を高める支援の充実	【特別支援教育について】 教育の場としての教室が必要なだけないということは容認できない。何年度ごとに解消するのか計画を明確にすべき。	東京都は、「東京都特別支援教育推進計画」において、平成32年度までの間の教育環境の整備について定めており、本計画に基づき、施設の新設、増築を行うとともに、学部の改編、通学区域の調整などの対応策を講じながら都立特別支援学校の規模と配置の適正化を図り教育環境の改善に努めていきます。
32	II 社会で生きる力を高める支援の充実	【小中学校での交流】 小中学校において、一般の小中学校との交流(文化祭・スポーツ大会・芸術関係の発表会等)を行えることで同じ世代とのつながりを作り、将来の社会的自立の一助となるので検討してほしい。	東京都教育委員会では、平成19年度より将来の共生社会の実現の基盤を創ることを目指して、都立特別支援学校に在籍する小学部・中学部の児童・生徒が居住地の小学校・中学校に副次的な籍をもつ副籍制度を導入しています。学校便りなどの交換である間接交流や学校行事や授業に参加する直接交流など、希望や状況に応じて内容を工夫しています。平成27年3月にはこれまでの成果と課題に基づき「副籍ガイドブック」を作成し、これからの副籍制度の推進・充実に向けた指針を整理しました。

No	項目	主な意見の概要(要旨)	東京都の考え方
33	Ⅲいきいきと働ける社会の実現	【視覚障害者の就労支援】 視覚障害者が就労することの多い、はり・きゅう・マッサージによる職業的自立を支援し、障害者の就労を促進すべき。	東京都は、技術を有しない自立が困難である視覚障害者を対象に、「あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師の資格養成事業」を行っており、今後も、視覚障害者の福祉の増進に取り組んでいきます。
34	Ⅲいきいきと働ける社会の実現	【就労支援(職場定着支援)】 一般就労においては、就労するだけでなく、定着支援に十分なシステムが必要。	新規就労への支援だけでなく、障害者が安定して働き続けられるための職場定着への支援の拡充・強化が必要であることから、区市町村障害者就労支援事業や東京ジョブコーチ支援事業のほか、中小企業に対する雇用継続への助成等により障害者の職場定着を促進していきます。
35	Ⅲいきいきと働ける社会の実現	【職場での配慮等】 職場で産業医だけでなくピアカウンセラーも派遣すべき。障害者を雇用する企業で、障害についての講習会を増やすべき。	東京都では、企業向けセミナー等の開催や、人事担当者向けの講座の実施、障害者雇用制度等についてのハンドブックに障害に対する配慮事項や障害特性など事業主に理解していただきたい内容を記載するなど、企業等への理解促進を図っています。 また、区市町村障害者就労支援事業において、就労面の支援とあわせ、健康管理や就職後の悩みを解消するための相談など、就労に伴う生活面の相談等の支援を提供し、障害者の就労と職場定着を図っています。
36	Ⅳバリアフリー社会の実現	【バリアフリー・福祉のまちづくり】 都道の歩道は狭く、車道に向かって傾いていて車いすでは通り難い。 また、視覚障害者のために、歩道に段差をつけて車道と区別しているが、車いすが引っ掛かり、転倒する。車いすのキャスターが通る幅だけを段差のない歩道に変えても問題はないと思う。	東京都では、「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律」及び「東京都福祉のまちづくり条例」を踏まえ、高齢者や障害者などが日常生活で利用する主要な施設(駅、公共施設、病院等)を結ぶ都道において、歩道の勾配改善などのバリアフリー化を推進しています。 歩道の段差については、「東京都福祉のまちづくり条例施設整備マニュアル」に基づき、車いす使用者の利便と視覚障害者の安全な通行との双方を考慮し、2cmを標準としています。
37	Ⅳバリアフリー社会の実現	【バリアフリー・福祉のまちづくり】 普通にトイレで導尿できる障害者なら、車いす専用の広いトイレでなくても、普通のトイレの扉を外開きにして、車いすの入るスペースと手摺、介助者の入るスペース等があれば十分なので、そのようなトイレを増やすべき。	東京都は「東京都福祉のまちづくり条例」において、「車いす使用者用便房又はだれでもトイレ、オストメイト用汚物流し、ベビーチェア、ベビーベッドは、その設備を必要とする人が、それぞれ同時に便所を利用できるように、便所内に分散して配置するよう配慮すること」を整備基準として定め、新設や改修の際に整備を図っています。 また、「整備基準により設置した便房及び設備とは別に、車いす使用者用便房又は簡易型車いす使用者用便房、オストメイト用汚物流し又は簡易型水洗器具を設けた便房を設置すること」を望ましい整備基準として示し、周知を図っています。
38	Ⅳバリアフリー社会の実現	【バリアフリー・福祉のまちづくり】 車いす専用の駐車スペースに健常者が駐車しているため、東京都と警察がプレートを発行し、プレートのない車両にペナルティーを科すなどの対応をすべき。	東京都は、「障害者等用駐車区画の適正利用に向けたガイドライン」を活用した普及啓発活動や、地域福祉推進区市町村包括補助事業による思いやり駐車区画の整備助成などにより、障害者等用駐車区画の適正利用を推進していきます。
39	Ⅳバリアフリー社会の実現	【バリアフリー・福祉のまちづくり】 障害者が車いす等で外出するとトイレの心配や段差が解消されていない所が至る所にあるため、早急な改善が必要。	東京都は「東京都福祉のまちづくり条例」において、「不特定かつ多数の者が利用し、又は主として高齢者、障害者等が利用する便所を設ける場合には、便所内に車いす使用者用便房を1以上設けること」、「建築物に不特定かつ多数の者が利用し、又は主として高齢者、障害者等が利用する居室を設ける場合は、経路のうち1以上を移動等円滑化経路とすること」を整備基準として定め、新設又は改修の際に整備を図っています。

No	項目	主な意見の概要(要旨)	東京都の考え方
40	IV バリアフリー社会の実現	<p>【バリアフリー・福祉のまちづくり】</p> <p>駅へのバリアフリーの設置は以前よりは進んだが、まだエレベーターが設置されていない駅も多い。新幹線などは、事前に申請しておかないと乗れないなど、バリアフリーには程遠い。都内全駅にエレベーターやスロープの設置を速やかに進めるべき。</p> <p>昇りは階段を利用しなくてはならない駅があり、昇りのエスカレーターを設置してほしい。</p>	<p>東京都では、駅におけるエレベーター等の整備によるバリアフリー化を推進するため、区市町村等と連携して、設置費用に対する補助を実施しています。</p> <p>平成25年度末までに都内の約9割の駅において、出入口からホームまで段差なく移動できるルート(ワンルート)が整備されています。</p> <p>今後も引き続き、区市町村や鉄道事業者との連携を図りながら、エレベーター等の設置の促進に取り組んでいきます。</p> <p>都営地下鉄では、ワンルートの確保を全駅で完了しています。</p> <p>さらに、駅のバリアフリー化をより一層進めるため、他路線との乗換駅等へのエレベーター整備を進めています。</p> <p>また、エスカレーターについては、駅の構造及び防災上等の理由により整備が困難な場合が多いことから、駅の大規模改修や、駅に隣接した開発との接続を契機として整備の可能性を検討していきます。</p>
41	IV バリアフリー社会の実現	<p>【バリアフリーについて】</p> <p>安全で快適な歩道の整備では、歩道の段差2cmの確保と交差点の車道から歩道への誘導ブロックの整備、可能な限り自転車道の整備を行うべき。都道のバリアフリー化では、点字ブロックも含めたバリアフリー化を行うべき。</p>	<p>東京都では、「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律」及び「東京都福祉のまちづくり条例」を踏まえ、車いす使用者の利便と視覚障害者の安全な通行との双方を考慮し、段差は2cmを標準とし整備をすすめています。</p> <p>また、高齢者や障害者などが日常生活で利用する主要な施設(駅、公共施設、病院等)を結ぶ都道において、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推進しています。</p> <p>東京都では、歩行者、自転車とともに安全で安心して通行できるよう、自転車走行空間の整備に取り組んでいます。</p>
42	IV バリアフリー社会の実現	<p>【娯楽施設での視覚障害者への配慮】</p> <p>映画や観劇等の娯楽施設において、磁気ループの設置、ポータブル字幕機の貸し出し・設置、文字情報などを拡大すべき。</p>	<p>東京都は「東京都福祉のまちづくり条例」において、不特定かつ多数の者が利用し、又は主として高齢者、障害者等が利用する観覧席又は客席を設ける場合は、「集団補聴設備、字幕や文字情報を表示する装置、視覚障害者のための音声装置などの、高齢者、障害者等の利用に配慮した設備を設けること」を整備基準として定め、新設又は改修の際に整備を図っています。</p> <p>また、「要約筆記用プロジェクター、スクリーン、要約筆記者用作業スペース等を設けること」を望ましい整備基準として示し、周知を図っています。</p>
43	IV バリアフリー社会の実現	<p>【バリアフリーについて】</p> <p>鉄道駅におけるホームドアの整備の取組が必要。</p>	<p>東京都では、駅における鉄道利用者の安全性等を確保するため、区市町村等と連携して、ホームドアの設置費用に対する補助を実施しています。</p> <p>今後も引き続き、区市町村や鉄道事業者との連携を図りながら、ホームドア整備の促進に取り組んでいきます。</p>
44	IV バリアフリー社会の実現	<p>【障害者雇用について】</p> <p>都の雇用率は3%となっているが、何年前は3%を超えており、4%を目標とすべき。</p>	<p>障害者の採用について、その就労機会を拡大するため、都が率先して取り組んでいくことは重要です。</p> <p>東京都は、障害者の雇用について、障害のある方が安心して働ける職場環境に十分配慮しながら、着実に取り組んできました。</p> <p>今後とも、障害者雇用の確保に努めていきます。</p>
45	IV バリアフリー社会の実現	<p>【東京都職員採用試験制度】</p> <p>点字試験をⅢ類で実施すべき。</p>	<p>採用試験は、昭和48年からⅠ類福祉C、平成4年度からⅠ類事務で実施するなど、これまで障害者に対して必要な配慮を行い、実施してきました。</p> <p>障害者雇用促進法や厚生労働省の指針も踏まえ、今後、対応を検討していきます。</p>

No	項目	主な意見の概要(要旨)	東京都の考え方
46	IVバリアフリー社会の実現	【行政サービス等における配慮等】 選挙公報の点字による視覚障害者への配布・音声版の配布・拡大文字盤の配布が必要。	現在、政見放送が行われている選挙のうち、参議院選挙区を除く選挙においては、政見放送に手話通訳を付すことが可能となっています。 また、東京都選挙管理委員会が管理する選挙においては、選挙公報の点字版及びCD・カセットテープによる音声版を作成し配布を行っています。 なお、選挙公報の拡大文字版については、文字数制限等の課題についての整理を進め、実際に行われている事例の情報収集も行いながら導入に向けた検討を行っていきます。
47	IVバリアフリー社会の実現	【バリアフリーについて】 車いすで外出するとバリアーだらけで、健常者に配慮してもらえないこともある。物理的バリアの除去には限界があるので、都民のバリアフリー社会への理解や協力意識が重要である。2020年東京オリンピック・パラリンピック競技大会に向けて、簡単な介護を教えるセミナーを開催し、受講へのインセンティブなど活動の周知拡大を図ってはどうか。	東京都では、ハード面でのバリアフリー整備に加え、利用者である高齢者や障害者を含めた人々の多様性の理解を図り、互いに思いやる心を育むソフト面の取組として、心のバリアフリーに向けた普及啓発を図る区市町村を支援しています。 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、様々な広報媒体や手法を活用して、障害及び障害者について、広く都民の理解促進を図っていきます。
48	IVバリアフリー社会の実現	【精神障害に関する普及啓発】 精神障害については、誤解や偏見が根深く残っており、就労や社会参加が困難な状況にあります。東京都は過去に行ったHIV/エイズのメディアキャンペーンなどの経験を生かした、普及・啓発を検討してはどうか。	精神障害者が自立した日常生活や社会参加を営むためには、近隣住民や職場の同僚など身近な人々の理解が不可欠です。 東京都は、精神保健福祉センターにおける研修やリーフレットの作成など、支援関係機関の職員や地域住民などに対し、精神障害への正しい理解を促すための普及啓発に取り組んでいます。また、精神保健に関する都民の理解を深めるため、家族会等の民間団体に委託して講演会の実施や刊行物の発行、相談事業等を実施し、普及・啓発を図っています。
49	IVバリアフリー社会の実現	【バリアフリーについて】 病院、商業施設、銀行、郵便局、公共交通機関等において、視覚による情報の充実や対応できるスタッフを増やすなど環境を整えてほしい。 ネットショップや販売店などで、電話やファックス以外の消費者窓口を設けるべき。	東京都では、手話、筆記、インターネット、ICT機器、コミュニケーション支援ボード等による多様な情報伝達方法により情報提供を進めていく区市町村の様々な取組を支援し、誰もが必要な情報を容易に入手できる環境を整備します。 また、障害者差別解消法の平成28年4月の施行に向けて、広く都民、事業者に対して、合理的配慮等の具体的な事例の紹介などによる法の趣旨の普及や障害に関する理解の促進を図っていきます。
50	IVバリアフリー社会の実現	【情報バリアフリーについて】 公共交通機関で、視覚による情報提供を充実すべき。	東京都は「東京都福祉のまちづくり条例」において、「車両等の運行(運航を含む。)に関する情報を文字等により表示するための設備を備えること」を整備基準として定め、新設や改修の際に整備を図っています。 また、「LED、液晶ディスプレイ等を用いた可変式情報表示装置を設置し、車両等の運行に関する情報以外にも、緊急事態や事故等に関する情報が表示できる設備とすること」を望ましい整備基準として示し、周知を図っています。 都営交通では、新宿線や大江戸線の新車導入時に、車内すべてのドア付近に液晶画面を設置するとともに、都営バス車内に設置している次停留所名を表示する装置について、表示内容をより大きく、見やすいものにするなど、情報提供の充実を順次進めています。 今後とも、引き続きお客様への情報提供の充実にも努めていきます。

No	項目	主な意見の概要(要旨)	東京都の考え方
51	IVバリアフリー社会の実現	【情報バリアフリーについて】 東京都公式ウェブサイトのアクセシビリティ対応、特にJIS規格の準拠に関して、計画内において全く触れられていない点は不十分である。	東京都では、「東京都公式ホームページ作成に関する統一基準」を作成し、高齢者や障害者を含めた誰もが必要な情報にアクセスできるアクセシビリティ対応の強化等を図っています。東京都の各ホームページは、この統一基準に基づきJIS規格に準拠するよう取り組んでいます。
52	IVバリアフリー社会の実現	【障害者スポーツ】 パラリンピックだけでなく、スペシャルオリンピックなどの他の障害スポーツにも光を当てて、障がい者の社会参加の機会と社会認識の向上を図ることで、障害理解が深まり、地域との共生社会の一助となるのではないかと。	東京都では、障害のある人もない人も、だれもがスポーツに親しむ「スポーツ都市東京」を目指し、中長期的な視点から体系的・継続的に障害者スポーツの振興に取り組むため、「東京都障害者スポーツ振興計画」を策定しています。同計画に基づき、障害者スポーツの情報発信を強化するとともに、障害のある人にもない人にも障害者スポーツへの理解促進・普及啓発などを一層進めていきます。
53	IVバリアフリー社会の実現	【パラリンピックの選手強化】 2020年の東京パラリンピックの選手の強化・育成、環境整備を早急に進め、メダル獲得の目標と実現を図るべき。	東京都では、「東京都障害者スポーツ振興計画」に基づき、選手の競技力強化に取り組んでいます。また、昨年度策定した「東京都長期ビジョン」において、都が発掘・育成・強化する選手25名が2020年東京パラリンピックに出場することを目標として掲げています。今年度はアスリート志望者の発掘事業と、障害者競技団体等が実施する強化合宿や大会等、選手の競技力向上に向けた取組に対する補助事業を実施します。
54	Vサービスを担う人材の養成・確保	【人材確保】 グループホームの世話人や生活支援員、介護人等の人材確保のために、また、質の良い人材確保のために、より処遇改善を充実してほしい。	東京都は、これまでも、グループホームを含む障害福祉サービスについて適切な報酬単価を設定するよう国に提案要求を行ってきており、平成27年度の報酬改定では福祉・介護職員処遇改善加算が拡充されています。今後も、確実に職員の処遇改善に繋がるよう、必要に応じ、国に要求していくとともに、本計画に基づき、福祉人材の確保やグループホームの職員の人材育成等に取り組んでいきます。
55	Vサービスを担う人材の養成・確保	【サービスを担う人材の確保】 福祉現場の人材確保が難しく、事業をやめざるを得ない事態も出ている。働く条件の改善に都独自の財政支援が必要。	本計画では、福祉業界への就職の支援とともに、離職防止のための相談支援やメンタルヘルス等講習会の開催など、人材の定着を支援していくこととしています。東京都は、これまでも、障害福祉サービスについて適切な報酬単価を設定するよう国に提案要求を行ってきており、平成27年度の報酬改定では福祉・介護職員処遇改善加算が拡充されています。今後も、確実に職員の処遇改善に繋がるよう、必要に応じ、国に要求していきます。
56	Vサービスを担う人材の養成・確保	【人材の養成・確保】 人材の養成・確保の目的として、障害福祉サービス(訪問系サービスや行動援護、通院等介助、居宅系サービスの家事援助・身体介護等)や相談支援事業が適切に供給される必要がある。	本計画において、サービスの直接の担い手であるホームヘルパーや同行援護従業者、行動援護従業者等について、養成研修事業者・研修事業の審査、指定を的確に実施し、質の高い福祉人材の養成を図ることとしており、サービスの提供体制を確保するため、人材の養成・確保を進めていきます。
57	Vサービスを担う人材の養成・確保	【同行援護従業者養成研修】 研修回数の増と、視覚障害者(児)の読み書き・情報提供や外出時の移動の介護に関する知識及び技術を有する移動介護従事者を養成することが必要。	同行援護従業者養成研修は、235 ホームヘルパー養成研修事業の③同行援護従業者養成研修において、「視覚障害により、移動に著しい困難を有する障害者等に対して、外出時に、当該障害者等と同行して、移動に必要な情報を提供するとともに、移動の援護、排せつ及び食事等の介護その他の当該障害者が外出する際に必要な援助に関する一般的な知識及び技術を有する同行援護従業者の養成」という研修目的を明らかにしています。また、本計画において、サービスの直接の担い手であるホームヘルパーや同行援護従業者、行動援護従業者等について、養成研修事業者・研修事業の審査、指定を的確に実施し、質の高い福祉人材の養成を図ることとしており、障害特性に応じた支援を提供できる人材の養成・確保を進めていきます。

No	項目	主な意見の概要(要旨)	東京都の考え方
58	その他	<p>【独自性を持った施策の充実】</p> <p>障害者権利条約の批准を契機に、国内法の整備とあわせて都の進める障害者施策が、権利条約を反映した内容を持つものにしていくため、独自性を持った施策の充実が必要。</p>	<p>東京都は、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して、独自の先進的な取組を含め、広範な施策分野にわたり、全庁を挙げて、障害者施策を計画的かつ総合的に推進してきました。</p> <p>本計画では、障害者の地域生活基盤の整備促進や入院・入所から地域生活への移行促進、バリアフリーの推進などを中心に、施策を充実し、さらなる障害者施策の充実に取り組んでいくこととしています。</p>
59	その他	<p>【所得保障について】</p> <p>自立生活を支えるために所得保障は欠かせない。手当等の増額を含め充実を図ることが必要。</p>	<p>所得保障については、基本的に国の役割と考えており、東京都は、年金・手当等の充実について、他の自治体と連携し、国に要望しています。</p>
60	その他	<p>【介護サービスの自己負担】</p> <p>車いす利用の2号被保険者で介護ヘルパーを利用しているが、単身者以外は実費となってしまう。役所への手続きや買い物等の外出をせざるを得ないので、介護保険で少しでも多く介護ヘルパーを利用できれば助かる。</p>	<p>介護保険制度の適正な運営のためには、サービスを必要とする人を適正に認定した上で、適切なケアマネジメントにより受給者が真に必要なサービスを見極め、事業者がルールに従って適正にサービスを提供することが必要です。</p> <p>同居家族等がいる場合の訪問介護サービス等の利用については、介護保険の保険者である区市町村が個々の利用者の状況に応じて判断することとされており、生活援助等において同居家族等がいることのみを判断基準として、一律機械的にサービスに対する保険給付の可否を決定することがないよう、厚生労働省通知(平成21年7月24日付老健局通知等)に基づき周知しています。</p>
61	その他	<p>【補助具等について】</p> <p>聴覚障害者の使用する補聴器は高額なものが多いため、障害者の生活水準に見合った補助金の金額改定をすべき。また、購入後の支払いではなく、給付額を差し引いた額で購入できるようにしてほしい。生活用具についても、希望者へ支給してほしい。</p>	<p>補装具の受託報酬の額の改正については、厚生労働省が定めることとされており、毎年告示でその額が示されていますが、近年の福祉用具の発展に伴い、補聴器など一部の種目において、受託報酬の基準額と市場価格とに差が生じているものがあります。このため、障害者が個々のニーズに沿った補装具を選択できるよう市場価格を反映した基準額の設定について、他の自治体とも連携し国に要望しています。</p> <p>また、各区市町村が実施主体の日常生活用具における必要な費用については、都としても応分の負担を行っており、事業実施に必要な経費について十分に措置するよう国に要望しています。</p>
62	その他	<p>【非自発的入院の減少】</p> <p>国連自由権規約委員会は、日本における精神障害者の非自発的入院が多いことに対して是正の勧告を行っている。東京都から非自発的入院を減らす検討を開始してはどうか。</p>	<p>東京都では、長期入院患者の地域移行を進めるとともに、地域での生活に困難を来している精神障害者に対して、アウトリーチ支援により地域で支える取組を行っています。</p> <p>また、精神障害者が、地域で必要な時に適切な医療が受けられる仕組みを構築するため、精神科医療機関、一般診療科医療機関、相談支援機関等による地域連携会議を設置し、連携マップ等の検討・作成、症例検討会の開催等の取組を行い、精神疾患に関する地域連携体制の整備を図ります。</p>