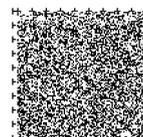


**東京都障害者計画・第6期東京都障害福祉計画・
第2期東京都障害児福祉計画の策定に向けて（提言）**

令和3年4月6日

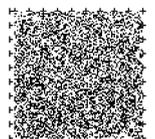
東京都障害者施策推進協議会



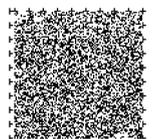
東京都障害者計画・第6期東京都障害福祉計画・
第2期東京都障害児福祉計画の策定に向けて（提言）

【 目 次 】

はじめに	1
第1 障害（児）福祉計画に係る基本的事項	3
1 障害者施策の基本理念	3
2 障害者施策の目標	3
第2 目標達成のための施策と取組	4
I 共生社会実現に向けた取組の推進（施策目標Ⅰ）	4
1 障害及び障害者への理解促進及び差別の解消に向けた取組	4
2 スポーツ・文化芸術活動や生涯学習・地域活動等への参加の推進	6
3 ユニバーサルデザインの視点に立った福祉のまちづくり	8
II 地域における自立生活を支える仕組みづくり（施策目標Ⅱ）	9
1 地域におけるサービス提供体制の整備	9
2 地域生活を支える相談支援体制等の整備	11
3 入所施設・精神科病院から地域生活への移行促進と地域生活の継続の支援	14
4 障害者の住まいの確保	17
5 保健・医療・福祉等の連携による障害特性に応じたきめ細かな対応	18
6 安全・安心の確保	21
III 社会で生きる力を高める支援の充実（施策目標Ⅲ）	22
1 障害児への支援の充実	22
2 全ての学校における特別支援教育の充実	26
3 職業的自立に向けた職業教育の充実	27



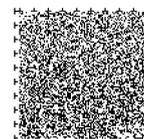
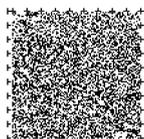
IV	いきいきと働ける社会の実現（施策目標IV） ・・・・・・・・・・・・・・・・	28
1	一般就労に向けた支援の充実・強化・・・・・・・・・・・・・・・・	28
2	福祉施設における就労支援の充実・強化・・・・・・・・・・・・・・・・	30
V	サービスを担う人材の養成・確保（施策目標V） ・・・・・・・・・・・・・・・・	31
1	福祉人材の確保・育成・定着への取組の充実・・・・・・・・・・・・・・・・	31
2	重症心身障害児（者）施設における人材の確保と養成・・・・・・・・	32
おわりに	・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	33



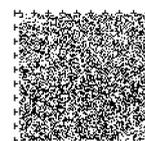
東京都障害者計画・第6期東京都障害福祉計画・ 第2期東京都障害児福祉計画の策定に向けて

はじめに

- 平成26年1月、我が国は、障害者の権利及び尊厳を保護し、促進するための包括的かつ総合的な国際条約である、「障害者の権利に関する条約」（以下「障害者権利条約」という。）を批准した。この条約は、障害者の尊厳、自律及び自立の尊重、無差別、社会への完全かつ効果的な参加及び包容等を一般原則とし、障害に基づくいかなる差別もなしに、全ての障害者のあらゆる人権及び基本的自由を完全に実現することを確保し、及び促進するための措置を締約国がとること等を定めている。
- 我が国では、障害者権利条約の締結に先立ち、国内法令の整備が進められてきた。平成23年8月に「障害者基本法」が改正され、日常生活又は社会生活において障害者が受ける制限は、社会の在り方との関係によって生ずるといふいわゆる社会モデルに基づく障害者の概念や、障害者権利条約にいう「合理的配慮」の理念が盛り込まれた。
- 平成24年6月には、「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律」（以下「障害者総合支援法」という。）が制定され、改正障害者基本法を踏まえた基本理念が掲げられるとともに、障害福祉サービスの対象となる障害者の範囲の見直し等が行われた。さらに、平成25年6月には、「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」（以下「障害者差別解消法」という。）が制定され、また、「障害者の雇用の促進等に関する法律」が改正された。
- この間、「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」、「国等による障害者就労施設等からの物品等の調達等の推進等に関する法律」（以下「障害者優先調達推進法」という。）等も制定された。
- また、平成28年6月には「児童福祉法」が改正され、障害児のサービスに係る提供体制の計画的な構築の推進等が盛り込まれた。



- こうした障害者権利条約の批准や国内法の整備をはじめとする障害者に係る様々な制度の改正等を通じて、障害者の地域生活を支える仕組みの構築や障害福祉サービス等の充実が図られてきている。
- 一方、社会状況に目を向けると、今般の新型コロナウイルス感染症の感染拡大は、人々の生命、安定した生活を脅かし、障害者やその家族、支援者等にも多大な影響を与えた。障害者等の生命を守り、安全・安心な日常生活及び社会生活を支えるため、障害者、家族、支援者等を支える施策の一層の充実を図るとともに、都民一人一人が障害及び障害者への理解を深め互いに支え合う社会の実現が求められる。
- 都は、新たな「東京都障害者計画」、「第6期東京都障害福祉計画」及び「第2期東京都障害児福祉計画」の策定に当たって、こうした障害者を取り巻く環境変化や社会状況に対応するとともに、広く都民や障害当事者、学識経験者等の意見を聴くため、第九期東京都障害者施策推進協議会（以下「本協議会」という。）を設置した。
- 本協議会では、以上の障害者施策の動向や社会状況、都におけるこれまでの計画の実施状況、地域の実情等を踏まえて検討を行い、新たな計画策定に当たって留意すべき事項を以下に示すものである。



第1 障害（児）福祉計画に係る基本的事項

1 障害者施策の基本理念

- 都は、「障害者権利条約」や、「障害者基本法」、「障害者総合支援法」の基本理念を踏まえて、自らの生活の在り方や人生設計について、障害者自身が選び、決め、行動するという、「自己選択・自己決定」の権利を最大限に尊重するとともに、意思決定の支援を適切に受けられるよう配慮し、障害者が必要な支援を受けながら、障害者でない者と等しく、どのような状況においても人間としての尊厳をもって地域で生活できる社会の実現を目指して、障害者施策を計画的かつ総合的に推進する。

基本理念Ⅰ 全ての都民が共に暮らす共生社会の実現

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

基本理念Ⅱ 障害者が地域で安心して暮らせる社会の実現

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

基本理念Ⅲ 障害者がいきいきと働ける社会の実現

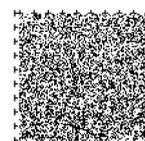
障害者が地域において自立して生活し、その生活の質の向上を図れるよう、働く機会を拡大するとともに適切な支援を提供することにより、障害者が能力や適性に応じて、仕事に就き、働き続けられる社会の実現を目指す。

2 障害者施策の目標

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

（5つの施策目標）

- 施策目標Ⅰ 共生社会実現に向けた取組の推進
- 施策目標Ⅱ 地域における自立生活を支える仕組みづくり
- 施策目標Ⅲ 社会で生きる力を高める支援の充実
- 施策目標Ⅳ いきいきと働ける社会の実現
- 施策目標Ⅴ サービスを担う人材の養成・確保



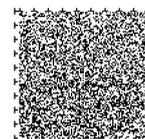
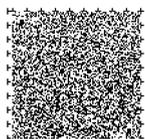
第2 目標達成のための施策と取組

Ⅰ 共生社会実現に向けた取組の推進（施策目標Ⅰ）

1 障害及び障害者への理解促進及び差別の解消に向けた取組

（1）障害者差別の解消を推進する取組

- 障害者基本法の基本原則である「差別の禁止」を具体化し、障害を理由とする差別の解消を推進することを目的として制定された障害者差別解消法の施行を契機に、都は、東京都障害者差別解消支援地域協議会の設置、差別解消ハンドブックの作成などにより、法の趣旨の普及啓発に努めるとともに、都自らも、行政サービスの主体として適切に対応できるよう、職員対応要領を策定した。
- 障害者への差別の解消を一層進めていくために、これらの取組に加え、「東京都障害者への理解促進及び差別解消の推進に関する条例」を制定（平成30年10月施行）し、全ての都民が障害の有無にかかわらず等しく基本的人権を享有するかけがえのない個人として尊重されること、障害者が社会を構成する一員として社会活動等に参加する機会が確保されること、性別や年齢等による障害者の複合的困難への適切な配慮がなされること等を基本理念とし、取組を推進している。
- 条例制定により、都は、民間事業者における合理的配慮の提供を義務化するとともに、障害者に対する不当な差別的取扱いや合理的配慮の提供に関する相談・紛争の解決の仕組みを整備し、障害を理由とする差別に関する相談を専門に受け付ける広域支援相談員を配置した。また、併せて、情報保障の推進や、都民及び事業者の障害及び障害者への理解を深めるための啓発を行ってきた。
- 事業者等が障害者差別解消法・条例を正しく理解し、適切に障害者への差別解消に向けた取組を進めるよう、都は、障害者への差別解消に関する相談事例を広く周知するなど、事業者等の主体的な取組に資する支援を行う必要がある。
- 現在、国において、障害者差別解消法の見直しが検討されている。都は、国の動向を注視しながら、引き続き、障害者への差別の解消に向けた取組を推進していく必要がある。
- 障害者への差別の解消を進めるには、障害者が困ったり支援が必要なときに意思表示や相談ができるよう、障害者差別解消法・条例の趣旨や相談・紛争解決の仕組み等について、障害者本人の理解を促進することも重要である。都は、漫画やイラストを入れたパンフレットの「分かりやすい版」を活用するなど、今後も、障害者への普及啓発に取り組んでいく必要がある。

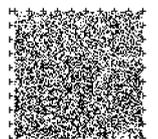
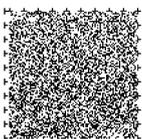


(2) 障害及び障害者への理解促進と心のバリアフリーの推進

- 「全ての都民が共に暮らす共生社会」を実現するためには、全ての都民が、様々な心身の特性や考え方について、相互に理解を深め、支え合う「心のバリアフリー」の推進が重要である。
- また、障害者に対する偏見や誤解の解消には、都民等が、障害や障害者の特性を理解し、障害者が日常生活や社会生活を営む上での困難さについて、自らの身近な問題として考え、行動に移すことが重要である。都は、将来の社会の担い手である児童や生徒が、人々の多様性を理解し、思いやりの心を育む教育を充実するとともに、さまざまな場面において、都民等が障害及び障害者について理解を深めるための取組を推進する必要がある。
- 援助や配慮を必要としている人が、配慮を必要としていることを周囲に知らせる「ヘルプマーク」や、支援が必要なことをうまく伝えられない障害者が、周囲に支援を求める手段として活用する「ヘルプカード」の普及に引き続き取り組み、都民の思いやりの心を醸成することが必要である。

(3) 情報バリアフリーの充実

- 障害者等の情報を得ることが困難な人が、点字、音声、拡大文字、色使いの配慮、手話、筆記、デジタル技術等による多様な情報伝達方法により円滑に情報を取得し、意思疎通ができるようになることは、安全、安心、快適な生活を送り、社会活動等に参加する上で重要なことである。引き続き「情報バリアフリー」の充実に取り組む必要がある。
- 行政情報をはじめ、情報の提供に当たっては、それぞれの障害特性や年齢による複合的困難等を踏まえた配慮や提供手段の充実が必要であり、情報の内容を理解することが困難な人に対しては、必要な情報を分かりやすいかたちで提供するなどの対応が求められる。
- 意思の疎通に困難を抱える人が自らの意思を表示できる手段を確保し、他人との意思疎通を図ることができるよう配慮する必要がある。
- 都は、言語としての手話の認識を広めるための啓発に努めるとともに、手話のできる都民を育成し、手話の利用が進むよう、必要な施策を講ずるべきである。



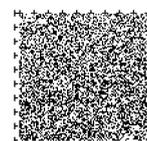
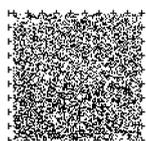
2 スポーツ・文化芸術活動や生涯学習・地域活動等への参加の推進

(1) 障害者スポーツの振興

- 都は、「スポーツの力で東京の未来を創る」を基本理念に掲げ、障害のある人もない人も、誰もがスポーツを楽しめる「スポーツ都市東京」の実現を目指し、平成30年3月に「東京都スポーツ推進総合計画」を策定した。
- この計画では、障害者スポーツの理解促進・普及啓発、身近な地域で様々なスポーツに親しめる場の開拓・支える人材の育成、競技力向上の3つの視点に基づき、障害者スポーツ振興に向けた施策の展開を図っている。また、それを支える土台づくりとして、企業や団体等の多様な主体による障害者スポーツを支える取組の支援を行っている。
- 都は、夏季パラリンピック大会を2度開催した世界初の都市として、障害者スポーツをポピュラーなコンテンツとし、障害の有無を問わず誰もがユニバーサルなスポーツとして楽しめるよう、取組をより一層推進していくことが求められる。

(2) 文化芸術活動の推進

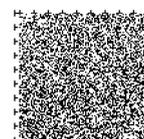
- 都は、東京2020オリンピック・パラリンピック競技大会（以下「東京2020大会」という。）の開催やその先を見据えた、芸術文化振興における基本指針となる「東京文化ビジョン」を平成27年3月に策定し、あらゆる人が芸術文化を享受できる社会基盤の構築を戦略の一つとして掲げ、障害者アートへの支援や障害者の鑑賞・参加を促す活動の推進等、文化の面でバリアフリーな都市として認知される取組を展開している。
- また、芸術文化活動を行う障害者やその家族、障害福祉サービス事業所、文化施設等を支援する拠点の設置や、障害者総合美術展、ふれあいコンサート、都内特別支援学校の総合文化祭の実施など、障害者の芸術文化活動への参加を通じ社会参加を促進する取組を進めている。
- 平成30年6月に施行された「障害者による文化芸術活動の推進に関する法律」を踏まえ、今後も、文化芸術を楽しむこと、創造すること、発表すること等の多様な活動の選択肢及び参加する機会の確保等を通じて、障害者の個性や能力の発揮及び社会参加の促進を図ることが求められる。



- 視覚障害者等が読書を通じて文字・活字文化の恵沢を享受することができるよう、令和元年6月に施行された「視覚障害者等の読書環境の整備の推進に関する法律」を踏まえ、点字図書館における点字図書や録音物の貸出等の支援や製作者の人材養成を行うなど視覚障害者等の読書環境の整備を引き続き進める必要がある。

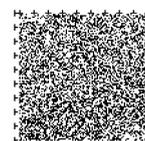
(3) 生涯学習・地域活動等への参加の推進

- スポーツや芸術活動、教育等、生涯にわたり、様々な学習活動やレクリエーションに参加したり、余暇活動を楽しむことは人生を豊かにする。障害者が、様々な障壁のため、こうした活動に参加できないことのないよう合理的配慮が求められるとともに、学びと交流を通して、地域の中で孤立したり、引きこもってしまうことがなくなるよう、様々な配慮が必要である。
- 青年・成人期の障害者が日中活動や就労後に過ごす場として、身近な地域に活動の場を確保し、様々な人々と交流し、社会生活に必要な知識や技能の習得のための学習会や、ボランティア活動参加など、活動の場の確保や取組に対して引き続き積極的に支援する必要がある。



3 ユニバーサルデザインの視点に立った福祉のまちづくり

- 都は、福祉のまちづくりに関する施策の総合的かつ計画的な推進を図るための基本計画として、「東京都福祉のまちづくり条例」に基づき「東京都福祉のまちづくり推進計画」を策定し、全ての人々が安全で安心して、かつ、快適に暮らし、訪れることができるユニバーサルデザインの理念に基づいたまちづくりを進めている。
- また、東京2020大会の開催やその先を見据え、都立競技会場を障害者等の意見を踏まえ整備するとともに、競技会場や観光施設周辺等の道路のバリアフリー化を進めている。加えて、国内外から多様な旅行者を迎えるに当たり、障害者等が安心して都内で観光を楽しめる環境を整備するため、宿泊施設等のバリアフリー化等も進めている。
- 誰もが円滑に移動できる環境を整備するため、主要駅周辺等の、駅や公共施設等を結ぶ都道等において、歩道の段差解消、勾配の改善、視覚障害者誘導用ブロックの設置などのバリアフリー化を引き続き進めていく必要がある。また、鉄道駅において、移動等の円滑化のためエレベーター等の整備を進めるとともに、安全確保のためホームドア等の整備を更に促進する必要がある。
- また、誰もがまちの中を円滑に移動できるとともに、あらゆる場所で同行者など他の者と一緒に活動に参加し、共に楽しむことができる環境整備を進めるため、東京都福祉のまちづくり条例等による整備基準に基づき、建築物や公共交通、道路、公園等において一層のバリアフリー化を推進する必要がある。整備に当たっては、利用時の場面を想定したバリアを取り除くためのソフト面の取組を一体的に検討することが必要である。



II 地域における自立生活を支える仕組みづくり（施策目標II）

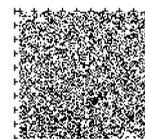
1 地域におけるサービス提供体制の整備

（1）障害福祉サービス等の提供体制に係る基本的な考え方

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

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

- 区市町村及び東京都は、障害福祉サービス等の提供体制を確保するため、入所施設等から地域生活への移行等に関する成果目標を設定し、成果目標の達成に必要なサービス等の量（活動指標）の見込みを定める必要がある。
- 都における障害福祉サービス等の量の見込みを定める区域は、東京都全域とする。ただし、施策の展開にあたっては、地域の状況や施策分野に応じた単位により、関係機関の連携を深めるなど、効果的な取組が望まれる。
- 成果目標及び活動指標については、少なくとも年1回は実績を把握し、障害者施策及び関連施策の動向を踏まえながら、分析及び評価を行い、障害者施策推進協議会に報告するとともに、必要があると認めるときには、障害（児）福祉計画の変更、事業の見直し等の措置を講じることが適当である。

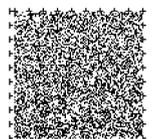


(2) 障害福祉サービス等の必要量の見込

- 区市町村は、令和5年度までの各年度における障害福祉サービス等の種類ごとの実施に関する考え方及び必要な量の見込みを定める。
- 見込量の設定に当たっては、国の基本指針に示された考え方を参考に、現在の利用実績等に関する分析、障害者等のサービスの利用に関する意向、心身の状況等を勘案しつつ、地域の実情を踏まえて設定することが適当である。
- 難病患者等について、引き続き、障害者総合支援法に基づく給付の対象となっている旨の周知を図る必要がある。
- 都は、区市町村が設定した見込量を集計したものを基本として、区市町村の方針を尊重しつつ、引き続き地域生活基盤の整備を進める観点で調整を図りながら、東京都全域の見込量を作成する必要がある。

(3) 障害福祉サービス等の提供体制を確保するための方策

- 地域居住の場としてのグループホームは、第5期障害福祉計画の整備目標に対して順調に整備が進んでいるが、今後も、在宅の障害者の親元からの自立や、成果目標の達成に向けて入所施設や精神科病院から地域生活への移行を進めるために、更に積極的に整備を推進していくことが必要である。
- 日中活動系サービスについては、整備数が第5期障害福祉計画の整備目標に達していない。今後も、地域で暮らす障害者の多様なニーズに応えるため、整備推進の取組が必要である。
- 短期入所は、第5期障害福祉計画の整備目標に対して順調に整備が進んでいるが、今後のニーズの増加や地域生活支援拠点等として必要な基盤を確保するために更なる整備の推進が求められる。
- 障害者の高齢化や重度化等による状況の変化にも対応できる手厚いサービスの提供を促進する必要がある。
- 障害者が地域生活を希望する場合に、高齢化や重度化しても地域での生活を継続できるよう、共同生活援助や自立生活援助等による常時の支援体制の確保が求められる。
- 医療的ケアを要する障害者が、地域で医療的な支援を受けながら、障害福祉サービスを利用できるよう体制を構築する必要がある。

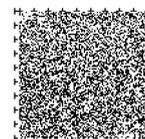
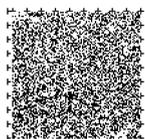


- これらのことから、地域居住の場（グループホーム）、日中活動の場（通所施設等）、在宅サービス（短期入所）などの地域生活基盤の重点的整備が必要であり、設置者負担の特別助成などの積極的支援の継続について検討する必要がある。
- あわせて、所有地の活用や定期借地権の一時金に対する補助等地域生活基盤整備に係る用地確保への支援を引き続き検討するべきである。
- 地域生活支援拠点等については、基本指針に即して各区市町村に少なくとも一つ整備をすることを基本としつつ、区市町村の状況を把握しながら成果目標を設定する必要がある。都は、区市町村における地域生活支援拠点等の整備状況を把握し、好事例の紹介を行うなど、地域生活支援拠点等の整備の促進や機能の充実のために必要な支援を検討していく必要がある。

2 地域生活を支える相談支援体制等の整備

(1) 相談支援体制の整備

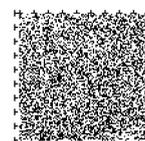
- 障害者が地域において自立した日常生活又は社会生活を営むためには、障害福祉サービスの提供体制の確保とともに、これらのサービスの適切な利用を支え、各種ニーズに対応する相談支援体制の構築が不可欠である。
- 区市町村においては、全ての障害福祉サービス利用者にサービス等利用計画が作成される体制を確保・維持するため、引き続き、計画相談支援の体制整備を計画的に進める必要がある。
- また、計画相談支援等が適切に実施されるためには、区市町村において、特定相談支援事業所等のバックアップのため、基幹相談支援センターの設置等を通じて、人材育成や特定相談支援事業所等からの困難事例等に関する相談、地域の関係機関へのフィードバック等、地域における相談支援体制を推進することが望まれる。
- 都は、区市町村における基幹相談支援センターの設置状況を把握し、好事例の紹介を行うなど、引き続き、基幹相談支援センター未設置の区市町村に設置を促していくことが必要である。また、区市町村の体制整備に必要な相談支援専門員の見込みを把握し、指定した研修事業者とも連携して相談支援専門員の養成を着実にを行うとともに、地域課題についての協議や相談支援従事者への助言・指導等を実施するなど地域の相談支援体制において中核的な役割を果たす主任相談支援専門員を着実に養成し、区市町村の相談支援体制強化を支援する必要がある。



- 地域相談支援（地域移行支援・地域定着支援）は、入所施設・精神科病院から地域生活への移行や移行後に地域で暮らし続けるために、また、地域で生活している障害者が住み慣れた地域での生活を続けていくために充実が求められる。
- 区市町村及び東京都において、成果目標に掲げた入所施設・精神科病院から地域生活への移行に係る取組や、地域生活支援拠点等の整備に向けた取組と合わせて、地域相談支援の体制の充実を図る必要がある。
- 自立支援協議会（障害者総合支援法第89条の3第1項に規定する協議会）には、関係機関等の有機的な連携の下、地域の課題を踏まえて地域における障害者等の支援体制の整備につなげていくことが求められる。都は、引き続き、先進的取組事例の紹介や協議会関係者の交流機会の提供など、区市町村の協議会の活性化を図り、相談支援体制等の充実につなげるための支援を行う必要がある。
- 介護保険制度の対象となる障害者については、介護保険サービスの利用が原則優先されることとなるが、障害福祉サービス固有のサービスや、障害福祉サービスについて適当と認める支給量が介護保険サービスのみでは確保することができない場合については、引き続き障害福祉サービスを利用することが考えられるなど個々の状況に応じた支援が必要になる。障害者が高齢になっても必要なサービスを安心して利用できるよう、切れ目のない支援が必要であり、障害者本人及び家族の高齢化を踏まえ、より一層、区市町村、相談支援事業所、居宅介護支援事業所等の関係機関が連携した対応が求められる。

（２）障害者の虐待防止と権利擁護

- 障害者の虐待防止については、区市町村において通報等を受け付け、障害者福祉施設従事者等による虐待及び使用者による虐待には都と連携して対応する必要がある。
- 都は、引き続き、使用者による虐待通報等の受付、区市町村相互間や関係機関との連絡調整や情報提供等を行うとともに、区市町村職員や障害者福祉施設従事者等を対象とした障害者虐待防止・権利擁護研修による人材育成を実施し、虐待防止に向けた体制を強化することが求められる。

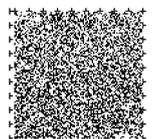
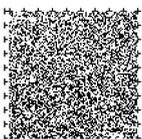


(3) 障害福祉サービス等の質の確保・向上

- 多様な事業者が提供する様々なサービスの中から、利用者が自ら必要なサービスを選択するためには、福祉サービス第三者評価など、サービスの質の向上に向けた事業者の取組を促進するとともに、利用者のサービス選択のための情報提供を行う制度をこれまで以上に推進していく必要がある。
- また、障害者が安心してサービスを利用するためには、サービスの提供主体である事業者等が法令を遵守し、適正なサービスを提供するよう、ルール遵守の徹底を図ることが不可欠である。そのためには、行政が、関係法令等に基づく適切な指導検査を実施し、良質な事業者等を育成していくことが重要である。
- 国の基本指針では、障害福祉サービス等の質を向上させるための取組の一つとして、指導検査の適正な実施と、その結果を関係区市町村と共有する体制の構築について、成果目標として示している。都は、基本指針に即しつつ、都における実情を踏まえながら成果目標を定めていく必要がある。

(4) 地域生活支援事業等

- 地域生活支援事業には、移動支援事業や意思疎通支援事業等、障害者の自立した日常生活又は社会生活を支える上で重要なサービスが必須事業として位置づけられている。
- 区市町村は、地域生活支援事業の実施に関して、必須事業を中心に成果目標の達成に資するよう、地域の実情に応じて、実施する事業の内容、各年度における事業の種類ごとの実施に関する考え方及び量の見込み、各事業の見込量の確保のための方策等を定める。
- 都は、都道府県地域生活支援事業について障害福祉計画に位置付けるとともに、住民に身近な区市町村と連携しながら、人材の養成や広域的な調整を図るなど、広域自治体として地域における体制整備を支援していく必要がある。
- 一方、国による全国一律の制度では対応し得ない課題への対応や、地域の実情に応じ、創意工夫を凝らして主体的な施策を展開する区市町村に対して支援を実施していくことも重要である。そのため、都は、障害者施策推進区市町村包括補助事業により区市町村の主体的な取組を引き続き支援する必要がある。



3 入所施設・精神科病院から地域生活への移行促進と地域生活の継続の支援

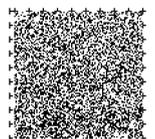
(1) 福祉施設入所者の地域生活への移行

ア 第5期障害福祉計画の実施状況

- 第5期障害福祉計画においては、令和2年度末までに、平成28年度末時点の施設入所者のうち9%（670人）以上が地域生活へ移行することを目標としてきたが、令和元年度末時点の移行者数は213人とどまっている。
- 地域での生活を希望する障害者の地域生活への移行をさらに進めていくためには、重度の障害者を受け入れることのできるグループホーム等の地域生活基盤の整備に加え、家族や施設職員等に対する更なる理解の促進、都外施設も含めた施設相互や施設と相談支援事業所等との連携強化等が課題である。

イ 第6期障害福祉計画の成果目標の考え方

- 国の基本指針では、令和5年度末における地域生活に移行する者の目標値について以下のとおり示している。
 - ・ 令和元年度末時点の施設入所者数の6%以上が地域生活へ移行
 - ・ 令和2年度末において、障害福祉計画で定めた数値目標が達成されないと見込まれる場合は、未達成割合を令和5年度末における地域生活に移行する者の目標値に加えた割合以上を目標値とする。
- 都は、更なる地域生活への移行を進める観点から、国の基本指針に即して、令和元年度末時点の施設入所者数の6%以上が地域生活へ移行することを基本に、区市町村の状況も踏まえて成果目標を設定するべきである。
- 成果目標の達成に向けて、区市町村は、計画的に障害福祉サービス及び相談支援の提供体制の確保を図るとともに、都外施設を含む施設入所者本人の意向確認、関係者との連絡調整等を行い、施設から地域への切れ目のない支援につなげる必要がある。また、家族の不安の解消により、地域移行への動機付けや地域移行に対する理解を進めるとともに、施設入所者に意思決定支援を行うことにより、本人の意向に基づき地域移行できるようにする必要がある。
- 重度の障害者が安心して地域で生活するため、重度者の受入れに必要なグループホーム等地域生活基盤の整備が求められる。

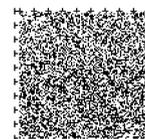
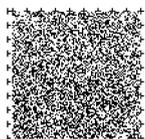


- また、都外施設入所者の地域移行を支援する相談支援事業所の取組の促進や、重度の施設入所者が希望する地域で安心して暮らせるよう移行後の相談援助等への支援が求められる。
- 都は、入所施設における地域移行に向けた取組を促進するため、入所施設へのコーディネーターの配置や、ピアサポート活動による普及啓発などの取組を引き続き進めるとともに、障害者施策推進区市町村包括補助事業等により、区市町村の地域の実情に応じた取組を支援していく必要がある。

ウ 入所施設の定員（施設入所者数）に関する考え方

- 国の基本指針においては、施設入所者の地域生活への移行と合わせて、令和5年度末の施設入所者数を令和元年度末時点の施設入所者数から1.6%以上削減することを基本としている。
 - ※ 第5期障害福祉計画と同様に、障害児入所施設の入所者のうち18歳以上になっている者については除いて設定することとされている。
- 都においては、以下のような実情を踏まえる必要がある。
 - ・ 在宅及び障害児施設等における入所待機者が一定数で推移しており、また、現在は家族と在宅で生活している障害者本人及び家族の高齢化や「親なき後」を見据える必要がある。
 - ・ 最重度の障害者、重複障害者、強度行動障害を伴う重度知的障害者、日常的に医療的ケアを必要とする障害者など、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じていく必要がある。
 - ・ 都内の未設置地域において、地域生活への移行等を積極的に支援する機能等を強化した「地域生活支援型入所施設」を整備する必要がある。

なお、将来的には、入所待機者数や既存施設の規模、実情等を勘案し、既設置の地域であっても、「地域生活支援型入所施設」の整備を検討することが求められる。
 - ※ 地域生活支援型入所施設：地域の在宅障害者のための相談支援やショートステイ、入所者の地域生活移行支援のための自立訓練や就労移行支援、グループホームへの移行後の緊急時バックアップ機能等を担う入所施設
 - ・ 地域生活への移行を促進すると同時に、都外施設の入所者や障害児施設における18歳以上の入所者を受け入れるために、地域移行によって生じた都内の障害者支援施設の空き定員を活用する必要がある。



- 以上のような状況から、東京都においては、平成17年10月1日現在の入所施設定員数7,344人を超えないとする第5期障害福祉計画までの目標を継続し、引き続き目標の達成に向けて取り組むべきである。
- なお、新たな施設入所者については、グループホーム等での対応が困難であり、施設入所が真に必要な障害者に限られるべきであることに留意する必要がある。
- また、計画上の入所施設定員数にかかわらず、18歳以上の入所者に対応した障害児入所施設の障害者支援施設への移行には配慮する必要がある。

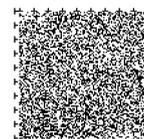
(2) 精神科病院からの地域生活への移行

ア 第5期障害福祉計画の実施状況

- 第5期障害福祉計画においては、①入院後3か月時点の退院率69%以上、②入院後6か月時点の退院率84%以上、③入院後1年時点の退院率90%以上、④長期在院者数（入院期間1年以上。患者調査を基に推計。）7,214人（65歳以上）、4,158人（65歳未満）を目標としており、①から③までの平成29年度の実績は、①70.1%、②85.9%、③92.7%、と目標を上回っている。また、④に関連する値として、精神保健福祉資料における入院期間1年以上の長期在院者数の令和元年6月末時点実績は、6,254人（65歳以上）、3,986人（65歳未満）となっている。
- 精神科病院からの地域移行を進めるために、個別給付の地域相談支援（地域移行支援・地域定着支援）を円滑に活用するための体制づくりや、都内の医療資源に偏りがある状況を踏まえた、広域の退院支援、区市町村を越えた連携が引き続き課題となっている。

イ 第6期障害福祉計画の成果目標の考え方

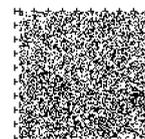
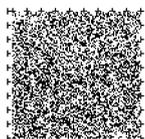
- 国の基本指針では、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を推進するため、令和5年度における精神障害者の退院に関する目標値について、以下のとおり示している。
 - ① 精神病床からの退院後1年以内の地域における生活日数の平均316日以上
 - ② 入院後3か月時点の退院率69%以上
 - ③ 入院後6か月時点の退院率86%以上
 - ④ 入院後1年時点の退院率92%以上



- ⑤ 精神病床における1年以上長期入院患者数について65歳以上、65歳未満それぞれ目標値を基本指針で示す算定式により設定
- 都は、精神科病院からの地域生活への移行をさらに進める観点から、国の基本指針に即しつつ、都における実績を踏まえ成果目標を設定すべきである。
- 成果目標の達成のためには、入院が長期化する前の段階で、円滑な退院に向けた支援につなげる取組が求められる。
- また、長期在院者に対しては、社会的入院を解消する観点から、退院促進に向けた働きかけや地域との調整等を進める必要がある。
- これまでの精神科病院からの地域移行の実績を踏まえ、地域相談支援（地域移行支援・地域定着支援）が円滑に機能するための地域生活への移行支援の仕組みづくりや、広域的な調整、相談支援事業者や区市町村職員等に対する専門的な指導・助言や研修の実施、ピアサポーターの育成・活用等、成果目標の達成に向けた取組が引き続き必要である。
- 区市町村は、精神科病院からの地域生活への移行・定着を支援する相談支援体制の充実を図るとともに、退院後の精神障害者が地域で安定した生活を送るために必要なサービス量を見込み、計画的な整備を進める必要がある。
- 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を推進するため、都は、引き続き、保健、医療、福祉等の関係者による効果的な支援体制の構築に向けた協議を進めるとともに、区市町村職員等を対象とする研修の実施や好事例の紹介等により、区市町村における精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けた取組を支援することが求められる。

4 障害者の住まいの確保

- 障害者の地域における住まいとしては、グループホームのほかに、公営住宅や民間住宅など一般住宅が挙げられる。障害者の地域での生活を支える上で、住まいの確保に向けた体制をつくることが重要である。
- 都営住宅においては、市場において自力で適正な水準の住宅を確保することが困難な障害者世帯を対象として、入居収入基準や同居親族要件の緩和、優先入居の実施等を通じて、障害者の居住の安定を図る必要がある。

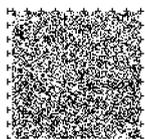


- 都営住宅の建替えに当たっては、その用地を活用して、福祉施設等の整備を推進する必要がある。また、既存都営住宅の住戸を障害者のグループホームとして活用するなど公共住宅の有効活用が求められる。
- 民間賃貸住宅において、事故やトラブルに対する不安等により障害者等の入居が拒まれやすい状況が見られ、円滑な入居の促進に向けた取組が引き続き求められる。
- 障害者を含む住宅確保要配慮者の入居を拒まない民間賃貸住宅である東京さきエール住宅（セーフティネット住宅）について、貸主の不安軽減に向けた取組等により、登録を促進するとともに、入居者が安心して暮らせるよう、居住支援の充実を図る必要がある。
- 公益財団法人東京都防災・建築まちづくりセンターが、高齢者や障害者等を対象に安否確認や緊急時の対応等の見守りサービス等を行う「あんしん居住制度」について、引き続き着実に実施するとともに、様々な機会を捉えて普及促進を図る必要がある。

5 保健・医療・福祉等の連携による障害特性に応じたきめ細かな対応

(1) 重症心身障害児（者）

- 重症心身障害児（者）については、どんなに障害が重くても、必要とするサービスを利用しながら、地域で安心して暮らせるよう、地域における専門的支援の提供体制のさらなる整備が必要である。
- NICU等に入院している医療的ケアを必要とする重症心身障害児が、円滑に在宅生活に移行し、安心して暮らせる療育環境を構築するため、早期に専門的な支援が必要である。
- 日中活動の場である通所施設については、定員を上回る利用状況等の現状を踏まえ、重点的整備を継続する必要がある。
- また、安定した在宅生活が継続できるよう、引き続き短期入所の基盤整備を推進するとともに、訪問看護師が自宅に出向いて一定時間ケアを代替し、家族の休養を図るレスパイトケアを行う区市町村を支援するなど、重症心身障害児（者）を介護する家族の負担軽減等の充実を図る必要がある。
- 重症心身障害児（者）本人の加齢による身体機能の低下や、家族の高齢化等に伴う介護力低下により、在宅での生活が次第に困難となるケースが増加することが見込まれる。そのため、重症心身障害児（者）の施設入所のニーズにも十分配慮しながら、地域生活基盤の整備を一層推進する必要がある。



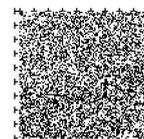
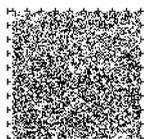
- 北療育医療センターは、今後の利用者ニーズも踏まえながら、経年による設備の老朽化に適切に対応することが求められる。

(2) 精神障害者

- 地域で暮らす精神障害者に対しては、精神症状の変化に的確に対応できるよう、保健・医療・福祉の緊密な連携による支援体制を整備する必要がある。
- 精神疾患を早期に発見し適切な治療に結びつけるため、精神科と一般診療科の医療機関との連携や、医療機関と相談支援機関等の連携が必要である。
- できるだけ身近な地域で適切な救急医療を受けられる体制の整備に取り組む必要がある。また、救急医療においても精神科と一般診療科の連携体制を充実する必要がある。
- 未治療や医療中断等の精神障害者に対しては、アウトリーチ支援や一時的な短期宿泊支援により、地域での安定した生活の確保を図る必要がある。
- アルコール、薬物及びギャンブル等の依存症対策として、相談機関の取組の充実や専門医療機関の整備、依存症に対する正しい理解を図るための普及啓発など、各関係計画等に基づく取組の推進が必要である。
- 精神保健福祉センターにおいて、こころの不安や悩み、アルコール・薬物、ギャンブル等の依存症、ひきこもり・不登校等の思春期・青年期の問題など精神保健福祉に関する本人や家族等からの相談に応じ、適切な指導や援助を行っていく必要がある。

(3) 発達障害児（者）

- 発達障害児（者）支援については、乳幼児期から学童期、成人期とライフステージに応じた支援を身近な地域で提供する体制の整備が求められる。
- 発達障害に対する支援拠点の整備や、関係機関の連携促進など、区市町村が行う早期発見・早期支援の体制の構築や成人の発達障害者支援の取組を支援していくことが求められる。
- 発達障害児（者）の早期発見・早期支援には、発達障害児（者）本人や発達障害児（者）を抱える家族への支援が重要であることから、同じ課題や悩みを抱える当事者等による支援体制の充実が求められる。



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

(4) 高次脳機能障害者

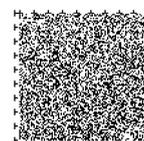
- 高次脳機能障害者については、受傷・発症後の急性期治療から地域での生活、就労等の社会参加にいたるまで、障害の特性に対応した切れ目のない支援が必要である。
- 身近な地域での相談支援体制の整備や、リハビリテーションの質の向上と関係機関等の連携を進め、支援体制の充実を図る必要がある。

(5) 強度行動障害を有する障害者

- 強度行動障害を有する障害者については、自傷、他害行為など、危険を伴う行動を頻回に示すことなどにより、日常生活に困難が生じることがあり、事業所での受入れが消極的になるなど、適切なサービスが受けられないケースがある。
- 強度行動障害を有する障害者が安定した日常生活を送ることができるよう、障害特性の理解に基づき適切な支援を行う必要がある。強度行動障害を有する障害者等の受入れを促進するための基盤整備の推進や、事業所職員等の専門性を強化し適切な支援を提供するための体制整備が求められる。

(6) 難病患者

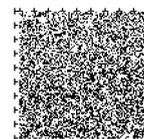
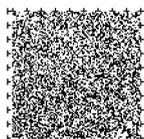
- 難病患者は、治療方法が確立していない疾患に罹患し、長期間の療養を必要とすることから、生活面における制約や経済的な負担が大きいことや、社会の理解が進んでおらず、就業など社会生活への参加が進みにくいなど、多くの問題を抱えている。
- 難病患者が適切にサービスを受けられるよう、制度の周知徹底を図るとともに、難病等の特性に配慮し、きめ細かい対応が必要である。



6 安全・安心の確保

(1) 災害時等における支援の継続

- 平成25年6月の災害対策基本法改正により、障害者を含む要配慮者の安全を確保するため、避難行動要支援者名簿を活用した実効性のある避難支援を行うことが区市町村等の責務として明確化された。
- 区市町村では、避難支援プランの作成や社会福祉施設等を活用した福祉避難所の指定をはじめ、日頃の備え、発災後の応急対策、生活の再建といった各段階に応じた対策を準備し、要配慮者支援体制を強化する必要がある。
- 都が、広域的な立場から各区市町村の取組状況を把握・支援し、事例や経験の共有を図ること等により、区市町村の取組が標準化され、効果的・効率的な実施が期待される。引き続き、区市町村向け指針の改訂・周知、区市町村の福祉保健・防災担当者向け研修会の開催、包括補助事業による財政支援等を行っていく必要がある。
- さらに、発災時に、区市町村の要配慮者対策を広域的に補完するため、福祉専門職の派遣・受入調整などを行う「東京都災害福祉広域支援ネットワーク」を引き続き推進し、人的支援体制の充実を図る必要がある。
- 要配慮者に対しては、発災後の避難誘導、避難所等における情報提供や応急生活の支援など、様々な場面を想定した平時からの備えが重要である。また、避難所や仮設住宅等におけるバリアフリー化や障害特性等に応じた情報提供手段の整備など、福祉のまちづくりの観点も踏まえて計画的に推進していくことが必要である。
- 特に障害者施設を含む社会福祉施設等については、引き続き、耐震診断・耐震改修の補助を実施して安全確保を進めるとともに、福祉避難所として要配慮者の受入場所の役割を果たすことも視野に入れ、更なるバリアフリー化を進めることが必要である。
- また、地震、台風、大雨等の災害時のほか、新興・再興感染症のまん延等の非常時においても、障害者が可能な限り安定した日常生活を送ることができるよう取り組む必要がある。



- 新型コロナウイルス感染症の感染拡大時においても、地域で暮らす障害者が安心して地域生活を継続できるよう、体制整備を行う区市町村を支援するほか、新型コロナウイルス感染症の影響を最小限に抑えて、障害福祉サービス事業所等が必要なサービスを継続して提供できるよう、体制構築の支援を行う必要がある。また、入所施設等における感染拡大を防止するための施設整備への支援や感染防止対策に関する専門的な相談・支援の実施、集団発生に備えた応援職員の派遣体制の確保等、入所施設等における安全・安心なサービス提供のための支援が求められる。
- 新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、生活様式や生活環境に変化が起き、不便や不都合が生じたり、戸惑いを感じている障害者がいることが明らかになったが、そうした障害者に対し、都民等が適切な援助や配慮を行えるよう、障害や障害の特性について理解促進を図ることが求められる。

(2) 地域生活における安全・安心の確保

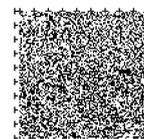
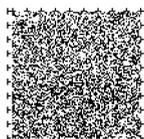
- 障害者が地域で安心して安全な生活を送るためには、警察や消防にアクセスする際の困難を軽減したり、障害の特性に配慮した消費生活情報の提供等を行うことが重要である。
- 障害者を含む消費者に対して、都は、これまでも消費生活に関わる様々な問題について情報を提供しているが、新たな取引形態に合わせた悪質商法の新しい手口が現れ、消費者被害が後を絶たないことから、引き続き、消費生活情報の提供を行い、消費者被害の未然・拡大防止を図る必要がある。

III 社会で生きる力を高める支援の充実（施策目標III）

1 障害児への支援の充実

(1) 障害児支援の現状

- 児童福祉法の改正により、平成24年4月に障害児支援の体系が再編されて以降、児童発達支援や放課後等デイサービスについては着実に整備が進んでいる。
- 児童発達支援センターは、専門的機能を活かして地域における障害児支援の中核的施設としての役割を担うことが求められており、設置の促進を図る必要がある。
- 保育所等訪問支援などを活用して、一般的な子育て支援施策における障害児の受入れを促進する必要がある。



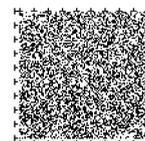
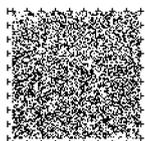
- 障害児入所施設については、令和2年度末までの経過措置期間中に、18歳以上の入所者の状況等を踏まえながら、「障害児施設として維持」、「障害者施設への転換」、「障害児施設と障害者施設の併設」のいずれかを選択することとされていたが、国は、障害児の新たな移行調整の枠組等につき議論することとし、議論に要する期間を考慮し、経過措置期間を令和3年度末まで延期するとしている。

なお、医療型障害児入所施設は、経過措置期間後も療養介護と一体的に児者一貫した支援を行うことが可能とされている。

- 障害児相談支援は、ライフステージに応じた一貫した支援を行っていく上で重要であり、区市町村においては、計画相談支援と同様に、全ての障害児通所支援の利用者について障害児支援利用計画が作成される体制を確保・維持するため、引き続き、体制の整備を計画的に進める必要がある。
- 平成28年児童福祉法改正により、障害児のサービスに係る提供体制の計画的な構築を推進するため、障害児福祉計画の策定が義務付けられることになったほか、医療的ケアを要する障害児（以下「医療的ケア児」という。）が適切な支援を受けられるよう、自治体において保健・医療・福祉等の連携促進に努めるものとされた。

（2）第1期障害児福祉計画の実施状況

- 第1期障害児福祉計画においては、障害児支援に係る目標を次のとおりとしている。
 - ① 令和2年度末までに、児童発達支援センターを各区市町村に少なくとも1か所以上設置
 - ② 令和2年度までに、全ての区市町村において、保育所等訪問支援を利用できる体制を構築
 - ③ 令和2年度末までに、主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所を各区市町村に少なくとも1か所以上確保
 - ④ 平成30年度末までに、医療的ケア児支援のための関係機関の協議の場を各区市町村において設置
- 各目標に対する実施状況については、①29区市町村（令和2年4月）、②30区市町村（令和2年4月）、③児童発達支援事業所31区市町村（令和2年3月）、放課後等デイサービス事業所31区市町村（令和2年3月）、④24区市町村（令和元年度末）と目標を下回っており、障害児支援の提供体制の整備等を一層進める必要がある。

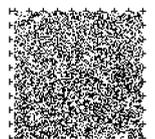
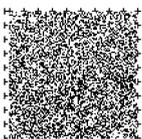


(3) 第2期障害児福祉計画の成果目標の考え方

- 国の基本指針では、令和5年度末における障害児支援に係る目標値として次のとおり示している。
 - ① 児童発達支援センターを各市町村に少なくとも1か所以上設置
 - ② 全ての市町村において、保育所等訪問支援を利用できる体制を構築
 - ③ 難聴児支援のための中核的機能を有する体制を確保
 - ④ 主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所を各市町村に少なくとも1か所以上確保
 - ⑤ 医療的ケア児が適切な支援を受けられるように、各都道府県、各圏域及び各市町村において、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関等が連携を図るための協議の場を設けるとともに、医療的ケア児等に関するコーディネーターを配置
- 都は、障害児支援の提供体制の整備等をさらに進める観点から、国の基本指針に即して成果目標を設定する必要がある。

(4) 障害児支援に関する基本的な考え方

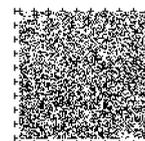
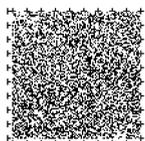
- 区市町村は、国の基本指針に示された見込量の設定の考え方を参考に、地域における児童の数の推移も含めた地域の実情を踏まえて、障害児通所支援及び障害児相談支援の見込量を定めるよう努める必要がある。
- 都は、国の基本指針に示された見込量の設定の考え方を参考に、障害児入所支援の見込量を設定するとともに、区市町村が設定した見込量を集計したものを基本として、身近な地域での支援体制の整備を進める観点で調整を図りながら、東京都全域の障害児通所支援及び障害児相談支援の見込量を作成する。
- 子ども・子育て支援法に基づく教育・保育等の利用状況も考慮しつつ、居宅介護や短期入所等の障害福祉サービス、障害児支援等の専門的な支援を確保する必要がある。
- また、教育・保育等とも連携を図り、乳幼児期から学校卒業まで一貫した支援を身近な場所で提供する体制の構築が重要である。
- さらに、障害児が障害児支援を利用することにより、地域の保育・教育等の支援を受けられるようにすることで、障害の有無に関わらず、全ての児童がともに成長できるよう、地域社会への参加や包容（インクルージョン）を推進する必要がある。



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

(5) 障害児支援の提供体制を確保するための方策

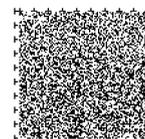
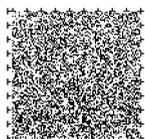
- 児童発達支援センターについては、引き続き整備の促進に積極的に取り組む。
- 児童発達支援及び放課後等デイサービスについては、着実に整備が進んでいるが、発達支援等を必要とする障害児のニーズに的確に対応するため、国のガイドラインを活用するとともに、各事業所の自己評価結果の公表等を徹底するなど、支援の質の向上を図り、適切な支援を提供する取組が引き続き求められる。
- 保育所等訪問支援を活用し、障害児の地域社会への参加・包容（インクルージョン）の推進を図るべきである。
- 重症心身障害児が身近な地域で支援を受けられるように、主に重症心身障害児を受け入れる障害児通所支援事業所の整備への支援についてより一層積極的に取り組む。
- 医療的ケア児が適切な支援を受けられるよう、関係機関の連携強化や在宅生活を支えるサービスの充実に積極的に取り組む必要がある。
- 医療的ケア児等が地域で安心して暮らしていけるよう、医療的ケア児等に対する支援や調整が行える人材の確保・養成が必要である。都は、引き続き、地域の障害児通所支援事業所や保育所等において医療的ケア児等への支援に従事できる医療的ケア児支援者や、医療的ケア児等の支援を総合調整する医療的ケア児コーディネーターを着実に養成するとともに、医療的ケア児コーディネーターが地域でその役割を十分に担えるようスキルアップを図る取組を進める必要がある。
- また、重症心身障害児や医療的ケア児の放課後や休日における活動の場が不足している実情を踏まえ、障害福祉サービス事業所等への看護師等専門職の配置や、送迎サービス等、重症心身障害児等の放課後等支援の充実に検討する必要がある。
- 聴覚障害児を含む難聴児が、コミュニケーションの支援をはじめ適切な支援を受けられるよう、福祉、医療、教育、当事者団体等の関係機関等の連携強化を図る等、難聴児支援のための体制整備に向けた取組が必要である。



- 障害児入所施設に入所している過齢児の移行については、地域や他施設等、入所者の障害特性等個々の状況に応じた適切な移行先を調整する必要があるが、移行先の施設の不足等の課題がある。障害児入所施設に入所している児童が18歳以降も適切な場所で適切な支援を受けることができるよう体制整備を図るため、支援の在り方について、関係機関が連携して検討していくことが必要である。
- 障害児相談支援について、区市町村の体制整備が着実に進むよう、相談支援専門員の養成を行う必要がある。

2 全ての学校における特別支援教育の充実

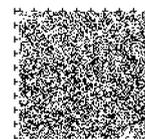
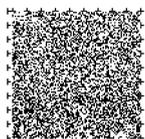
- 国の中央教育審議会初等中等教育分科会の報告では、共生社会の形成に向けて、障害者権利条約に基づくインクルーシブ教育システムの理念が重要であり、その構築のためには、特別支援教育を着実に進めていく必要があるとしている。
- 平成25年9月の「学校教育法施行令」の一部改正により、障害のある児童・生徒等の就学先の決定について、原則、障害のある児童・生徒等は特別支援学校に就学するとしていた仕組みから、障害の状態、教育的ニーズ等を踏まえて、総合的な観点から就学先を決定する仕組みに改定された。
- 都は、平成29年2月に策定した「東京都特別支援教育推進計画（第二期）・第一次実施計画」において、「共生社会の実現に向け、障害のある幼児・児童・生徒の自立を目指し、一人一人の能力を最大限に伸ばして、社会に参加・貢献できる人間を育成」することを基本理念として掲げ、国の考え方も踏まえて、特別支援教育の一層の充実に取り組んでいる。
- 障害のある幼児・児童・生徒のライフステージ全体を見通して、一貫性のある支援を行っていくため、学校生活支援シート（個別の教育支援計画）の作成を通して、教育、保健、医療、福祉、労働などの関係機関が、一層連携を深めて対応していく必要がある。
- 知的特別支援学校の在籍者数の将来推計を踏まえて、学校の新設や増改築をはじめとして、特別支援学校の規模と配置の適正化などを更に推進するとともに、障害のある幼児・児童・生徒が安心して安全に教育を受けることができるよう、教育環境を一層充実していく必要がある。



- 通常の学級に在籍する発達障害のある児童・生徒に対して、特別支援教室の設置をはじめ、在籍校で障害の状態に応じた特別な指導・支援を受けられる体制を引き続き整備する必要がある。
- 医療技術の進歩や在宅医療の普及を背景に、医療的ケアを必要とする幼児・児童・生徒は増加傾向にあり、特別支援学校において医療的ケアを実施できる体制を整備することで、幼児・児童・生徒の安全な教育環境を一層確保していく必要がある。
- 障害のある児童・生徒と障害のない児童・生徒との交流活動を推進し、互いに理解を深められる教育環境の充実を図る必要がある。
- 私立の特別支援学校等においても、特別な配慮を必要とする児童・生徒が増加しており、教育水準の維持・向上、並びに保護者の経済的負担の軽減を図る必要がある。

3 職業的自立に向けた職業教育の充実

- 特別支援学校においては、自らの望む将来を実現するためのキャリア教育を推進し、障害の程度に応じたきめ細かな職業教育の充実に努める必要がある。
- 視覚障害特別支援学校においては、あん摩マッサージ指圧師・はり師・きゅう師等の養成カリキュラム等の改善に関する国等の検討の動向を踏まえ、高等部教育課程の課題を改めて整理し、その在り方を検討するとともに、就労に必要な資格の取得やスキルの習得を目指した教育を引き続き実施する必要がある。
- 聴覚障害特別支援学校高等部においては、専攻科に進学する生徒が多いことから、高等部本科及び専攻科それぞれにおける職業教育の関連性を踏まえて、それぞれの位置付けを明確にするため、高等部本科及び専攻科修了者の就職状況等を分析し、高等部の職業教育の在り方を検討する必要がある。
- 知的障害特別支援学校高等部においては、職能開発科の設置を進めるとともに、就業技術科、職能開発科、普通科の3科による重層的な職業教育を展開し、障害の状態や程度に応じて、きめ細かい職業教育や就労支援を実施して、知的障害のある生徒が一人でも多く企業就労を実現できるよう取り組む必要がある。
- 肢体不自由特別支援学校においては、生徒のニーズに応じて、職業生活を送るために必要な知識や技能の習得に向けた学習機会を充実させていく必要がある。
- 教育委員会、福祉保健局、産業労働局等が連携して、企業に対して障害者雇用に関する理解と協力を求めていくとともに、引き続き、企業開拓や職場定着支援等の充実を図るため、就労支援体制を整備する必要がある。



IV いきいきと働ける社会の実現（施策目標Ⅳ）

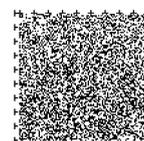
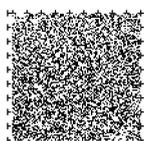
1 一般就労に向けた支援の充実・強化

（１）第５期障害福祉計画の実施状況

- 第５期障害福祉計画においては、令和２年度における福祉施設から一般就労への移行等に係る目標値を次のとおりとしている。
 - ① 区市町村障害者就労支援事業の利用による一般就労者数２，５００人
 - ② 福祉施設から一般就労への移行者数２，７００人（平成２８年度の１．５倍以上）
 - ③ 就労移行率３割以上の就労移行支援事業所の割合５０．０％
 - ④ 就労定着支援事業による支援開始後１年後の職場定着率８０％以上
 - ⑤ 区市町村障害者就労支援事業による支援開始後１年後の職場定着率８０％以上
- 令和元年都内民間企業の障害者実雇用率は２．００％と過去最高となっているものの全国平均を下回っており、福祉施設から一般就労への移行を含め、一般就労を希望する障害者が企業等に就労できるよう、就労支援の充実・強化に引き続き取り組む必要がある。
- 平成３０年４月に、就労に伴う生活面の課題に対応するため就労定着支援事業が創設された。④就労定着支援事業による支援開始後１年後の職場定着率及び⑤区市町村障害者就労支援事業による支援開始後１年後の職場定着率ともに、令和元年度実績が目標値である８０％以上を達成しているが、今後も関係機関が連携して一層の障害者の就労定着支援の充実に取り組む必要がある。

（２）第６期障害福祉計画の成果目標の考え方

- 国の基本指針では、福祉施設から一般就労への移行に係る令和５年度における目標値として次のとおり示している。
 - ① 福祉施設の利用者のうち、就労移行支援事業等（生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援）を通じて一般就労に移行する者を、令和元年度実績の１．２７倍以上とする。この際、就労移行支援事業、就労継続支援Ａ型事業及び就労継続支援Ｂ型事業のそれぞれについて目標値を定めることとし、その目標値は、就労移行支援事業１．３０倍以上、就労継続支援Ａ型事業概ね１．２６倍以上、就労継続支援Ｂ型事業概ね１．２３倍以上とする。
 - ② 就労移行支援事業等を通じて一般就労に移行する者のうち、７割が就労定着支援事業を利用する。



- ③ 就労定着支援事業所のうち、就労定着率が8割以上の事業所を全体の7割以上とする。
- 成果目標は、国の基本指針に即しつつ、これまでの実績等を踏まえて設定すべきである。
- 都では、福祉施設から一般就労への移行を促進するとともに、特別支援学校の卒業生や離職者などで一般就労を希望する障害者が企業等で働く機会を拡大するため、「区市町村障害者就労支援事業」を推進している。
- 一般就労に向けた支援に関する量的な目標については、引き続き、都独自の目標として、「区市町村障害者就労支援事業利用による一般就労者数」を設定すべきである。
なお、今後、引き続き、就労支援を取り巻く環境の変化や動向を注視し、将来的には、目標設定の在り方について検討する必要がある。
- 成果目標を達成するためには、福祉施策と労働施策の双方から重層的な取組が重要であり、ハローワークによる支援やジョブコーチ事業等の労働施策との連携による障害者雇用の推進に関して活動指標を設定し、取組を進める必要がある。

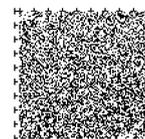
(3) 目標達成のための方策

ア 関係機関の連携強化

- 一般就労を促進するためには関係機関・団体等が連携し、社会全体で障害者雇用の拡大に取り組む気運を醸成していくことが重要である。都は、引き続き、東京都障害者就労支援協議会を通じて、障害者雇用の推進すべきである。
- また、各地域での就労支援のネットワークが重要であり、都内に6カ所ある障害者就業・生活支援センターがコーディネート機関となり、関係機関等が連携して、支援の充実を図る必要がある。

イ 就労支援機関による支援の充実

- 「区市町村障害者就労支援事業」を引き続き推進するとともに、就労希望者の掘り起しと企業に障害者雇用への意識付けを行う「地域開拓促進コーディネーター」の配置を促進し、福祉施設の利用者が一般就労へ移行しやすい環境の整備を進める必要がある。



- 障害者が、障害の特性に応じた支援を受けながら安心して一般就労するためには、就労支援機関によるきめ細かなサポートが不可欠である。職員が、企業と就労する障害者のマッチングに関する実践的な技術や、障害特性に応じた支援等に関する専門知識を習得できるよう、人材養成の取組が求められる。
- また、精神障害者の安定的な就労の継続のためには、就労支援機関、企業及び医療機関の連携と精神障害者の就労に関する理解が必須である。関係機関の連携強化と支援の充実を図る必要がある。

ウ 障害特性に応じた職業訓練

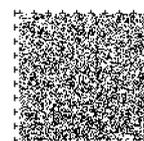
- 障害者がそれぞれの特性に応じた知識や技能を習得することで、職業的社会的自立を図れるよう、東京障害者職業能力開発校を中心に障害者職業訓練を展開していく必要がある。

エ 障害者の雇用促進に向けた企業への支援等

- 都内の民間企業における法定雇用率達成のためには、中小企業での障害者雇用を促進することが求められる。
- 平成30年4月から、法定雇用率の算定基礎に精神障害者が加わった。都内民間企業における精神障害者雇用の増加傾向は続いているが、引き続き、精神障害者の就業を促進するため、企業に対する支援や、精神障害者を対象とする就業支援等の取組が必要である。
- 障害者の職場定着が図られるよう、企業の個々の事情に応じた東京ジョブコーチによる支援や、雇用継続への助成等により、障害者の職場定着を促進する必要がある。

2 福祉施設における就労支援の充実・強化

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

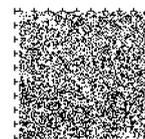
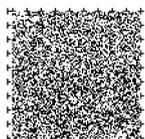


- 東京都では、東京都工賃向上計画（平成30年度から令和2年度まで）を策定し、事業所の工賃アップを支援してきたが、計画期間中の各年度において工賃は上昇傾向にあるものの未だ低い水準で推移している。平均工賃に満たない事業所が全体の2/3を占めることを踏まえ、工賃の低い事業所の底上げをするとともに、販路開拓や商品開発等の業務改善支援など、更なる工賃向上を図るための施策が求められている。
- 都は、福祉施設で働く障害者が、働くことの喜びや達成感を得ながら地域で自立した生活を実現できるよう、就労支援に取り組む福祉施設に経営努力を促すとともに、関係機関や区市町村等と連携して、好事例の紹介等を行い、都内の福祉施設の工賃水準の向上をはじめ、障害者がやりがいを持って働くことができる環境の整備を目指す。
- 障害者優先調達推進法に基づき、東京都が行う物品等の調達に際し、障害者就労施設等からの調達の推進を図る必要がある。
- 障害者の就労の可能性を広げるため、デジタル技術の活用を含めた、一般就労が困難な重度障害者の就労支援の在り方を検討する必要がある。
- 障害者の就労の場を広げるため、農福連携を含め多様な職域の開拓が求められる。

V サービスを担う人材の養成・確保（施策目標V）

1 福祉人材の確保・育成・定着への取組の充実

- 現状においては、他業界に比較して有効求人倍率や離職率が高いなど、人材の確保・定着や計画的な人材育成が難しく、各事業所において質の高いサービスを安定的に提供することが難しい状況にある。
- 利用者に身近な地域で、障害福祉サービスや相談支援事業が十分に供給されるよう、多様な事業者の参入を促すとともに、サービスの質の維持・向上や、サービスを担う人材を安定的に確保し、育成・定着を図る必要がある。
- 都は、人材の確保・定着を喫緊の課題として捉え、福祉サービスの仕事の意義や重要性について積極的な普及啓発を行うとともに、合同の就職説明会の開催や、職場研修の実施支援、離職防止に向けた相談支援など、人材確保に向けた取組や働きやすい職場環境の整備などへの支援を継続していくことが求められる。



- 職場定着を促進するためには、資格・技能に応じたキャリアアップと処遇改善の仕組みが重要であり、資格取得や技能向上のための研修受講などへの支援を充実することが求められる。
- 在宅や障害者施設等において、適切にたんの吸引等の医療的ケアを行うことができる介護職員等の養成、区市町村の障害者虐待防止担当職員の資質向上や、施設職員等の強度行動障害の特性に応じた支援への理解を進めるための研修等を実施し、障害者の特別なニーズへの対応や権利擁護の体制の確保を図る必要がある。
- 障害者支援施設等における利用者の高齢化・重度化や強度行動障害等への対応力を向上させるため、施設職員等の支援力の強化を図ることが求められる。
- グループホームについては、小規模法人の運営する小規模なグループホームが多く、職員の経験も浅いなど、量的な整備の推進とともに、質への配慮が必要となっている。利用者への支援を行う際に必要となる知識を習得するための研修の実施や、地域のネットワーク化を図り、職員の人材育成やグループホーム相互の連携強化を支援する取組が引き続き求められる。
- デジタル技術を活用し、障害福祉サービス事業所等の職場環境改善や業務の効率化を図り、職員の多様な働き方を促進し、人材の定着につなげるとともに、利用者支援の質の向上を図る取組が必要である。

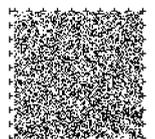
2 重症心身障害児（者）施設における人材の確保と養成

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



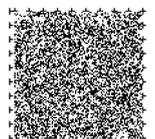
おわりに

- 本協議会（第九期）は令和2年2月に設置され、「東京都障害者計画」、「第6期東京都障害福祉計画」及び「第2期東京都障害児福祉計画」の策定に向けて調査審議を行ってきた。
- 新たな計画の計画期間（令和3年度から令和5年度まで）には、障害者差別解消法の施行後3年を目途とした見直しも予定されており、全ての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現に向けた施策の充実が、より一層求められる。
- また、障害者の高齢化や重度化、さらには新型コロナウイルス感染症の感染拡大等、障害者本人や障害者を取り巻く状況の変化に的確に対応し、どのような状況においても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に向けた取組を加速させることが期待される。
- こうした状況を踏まえつつ、本協議会では障害者に関わる幅広い課題について審議を行い、新たな計画において、3年間で都が取り組むべき施策の基本的方向について、提言として取りまとめた。
- 課題によっては、限られた審議期間では十分に審議し尽くせなかったものや、3年間という計画期間の枠組みを超え長期的に取り組むべき課題、制度設計など国の責任において解決すべき課題も多くあった。
- 今回議論された内容については、計画期間中においても、引き続き本協議会において評価・審議を行うことが望まれる。また、都は、必要に応じて国に対して提案要求を行っていくべきである。
- 本協議会は、都が本提言を真摯に受け止め、新たな計画の策定に当たり、十分に反映させるとともに、東京2020大会を契機とした取組の成果を最大限に活かし、都の目指すダイバーシティ（誰もがいきいきと生活できる、活躍できる都市・東京）が実現されるよう、引き続き、全庁を挙げて障害者施策の一層の推進に取り組むよう強く要望する。



付 属 資 料

第九期東京都障害者施策推進協議会の審議事項（第2回総会決定）	35
審議経過	36
東京都障害者施策推進協議会条例	37
東京都障害者施策推進協議会条例施行規則	38
東京都障害者施策推進協議会委員名簿	39
東京都障害者施策推進協議会専門委員名簿	40
東京都障害者施策推進協議会幹事名簿	41
東京都障害者施策推進協議会書記名簿	42



第九期東京都障害者施策推進協議会の審議事項について

東京都は、第八期東京都障害者施策推進協議会の提言を踏まえ、平成30年4月、障害者基本法に基づく東京都障害者計画、障害者総合支援法に基づく第5期東京都障害福祉計画及び児童福祉法に基づく第1期東京都障害児福祉計画を一体的に策定した。

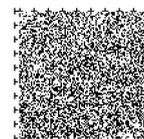
東京都障害者計画は、「全ての都民が共に暮らす共生社会」、「障害者が地域で安心して暮らせる社会」、「障害者がいきいきと働ける社会」の実現を基本理念とし、令和2年度に達成すべき施策目標・事業目標と、都が取り組むべき施策展開を明らかにしている。また、第5期東京都障害福祉計画及び第1期東京都障害児福祉計画では、令和2年度までの各年度における障害福祉サービス等の必要見込量や、地域生活移行等の数値目標を掲げている。

令和3年度からの新たな計画の策定に当たっては、これまでの達成状況と課題を点検しつつ、国の施策の動向等も見据え、障害のある人もない人もお互いに尊重しあい、より一層、障害者が地域において自立して生活できるよう、サービス基盤や支援策のあり方、他の個別分野を含む障害者施策の総合的な展開について検討する必要がある。また、障害児の支援についても、障害児及びその保護者が身近な地域で安心して生活していくことができるよう、障害特性や成長段階に応じた適切な支援の提供等、社会で生きる力を高める支援の充実について検討する必要がある。

本協議会においては、上記を踏まえ、新たな東京都障害者計画、第6期東京都障害福祉計画及び第2期障害児福祉計画の基本的方向を明らかにするため、下記の事項について調査審議する。

記

障害者・障害児の地域における自立生活の更なる推進に向けた東京都の障害者・障害児施策のあり方について



第九期東京都障害者施策推進協議会 審議経過

日 程	議 題
令和2年2月14日 第1回総会	<ul style="list-style-type: none"> • 「東京都障害者・障害児施策推進計画」の実施状況について
令和2年6月26日 第2回総会(書面開催)	<ul style="list-style-type: none"> • 審議事項・審議日程 • 専門部会の設置 • 「東京都障害者・障害児施策推進計画」の実施状況について • 次期「東京都障害者・障害児施策推進計画」の策定に向けた検討について
令和2年8月18日 第1回専門部会	<ul style="list-style-type: none"> • 地域におけるサービス等提供体制
令和2年9月14日 第2回専門部会	<ul style="list-style-type: none"> • 地域生活移行の取組状況 • 障害児支援について
令和2年10月13日 第3回専門部会	<ul style="list-style-type: none"> • 障害者の就労支援について • 共生社会実現に向けた取組状況
令和2年12月22日 第4回専門部会	<ul style="list-style-type: none"> • 論点整理 ※これまでの議論のまとめ
令和3年1月22日 第5回専門部会	<ul style="list-style-type: none"> • 論点整理 • 障害福祉以外の分野について
令和3年2月8日 第6回専門部会 (拡大専門部会)	<ul style="list-style-type: none"> • 提言案について
令和3年3月29日 第3回総会	<ul style="list-style-type: none"> • 提言案について



東京都障害者施策推進協議会条例

昭和47年3月31日
条例第29号

(設置)

- 第1条 東京都における障害者のための施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、知事の附属機関として、東京都障害者施策推進協議会（以下「協議会」という。）を置く。
- 2 協議会は、障害者基本法（昭和45年法律第84号。以下「法」という。）第36条第1項の規定に基づく審議会その他の合議制の機関とする。

(所掌事項)

- 第2条 協議会は、次に掲げる事務をつかさどる。
- (1) 法第11条第2項に規定する都道府県障害者計画に関し、同条第5項（同条第9項において準用する場合を含む。）に規定する事項を処理すること。
- (2) 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を調査審議し、及びその施策の実施状況を監視すること。
- (3) 障害者に関する施策の推進について必要な関係行政機関相互の連絡調整を要する事項を調査審議すること。
- 2 協議会は、前項に規定する事項に関し、知事に意見を述べることができる。

(組織)

- 第3条 協議会は、関係行政機関の職員、学識経験のある者、障害者、障害者の福祉に関する事業に従事する者及び東京都の職員のうちから、知事が任命し、又は委嘱する委員20人以内をもつて組織する。

(委員の任期)

- 第4条 委員の任期は、2年とする。
- 2 補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長の設置及び権限)

- 第5条 協議会に会長を置き、会長は、委員が互選する。
- 2 会長は、協議会を代表し、会務を総理する。
- 3 会長に事故があるときは、あらかじめ会長の指名する委員がその職務を代理する。

(招集)

- 第6条 協議会は、会長が招集する。

(専門委員)

- 第7条 協議会に、専門の事項を調査するため必要があるときは、専門委員を置くことができる。
- 2 専門委員は、学識経験のある者、障害者及び障害者の福祉に関する事業に従事する者のうちから、知事が委嘱する。
- 3 専門委員は、当該専門の事項に関する調査が終了したときは、解任されたものとする。

(定足数及び表決数)

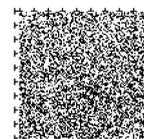
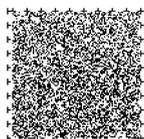
- 第8条 協議会は、委員の半数以上の出席がなければ会議を開くことができない。
- 2 協議会の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

(委任)

- 第9条 この条例の施行について必要な事項は、東京都規則で定める。

附則（抄）

- この条例は、昭和47年4月1日から施行する。



東京都障害者施策推進協議会条例施行規則

昭和55年7月28日
規則第126号

(専門部会)

第1条 東京都障害者施策推進協議会(以下「協議会」という。)は、専門の事項を調査するため必要があるときは、専門部会を置くことができる。

2 専門部会に属すべき委員及び専門委員は、会長が指名する。

(会議への出席)

第2条 専門委員は、会長から出席を求められたときは、協議会又は専門部会の会議に出席するものとする。

(幹事及び書記)

第3条 協議会に、協議会の運営について補佐させるため、幹事及び書記若干名を置く。

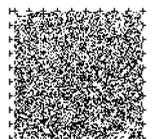
2 幹事及び書記は、知事が任命し、又は委嘱する。

(雑則)

第4条 この規則に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、協議会が定める。

附 則 (抄)

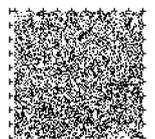
この規則は、公布の日から施行する。



東京都障害者施策推進協議会 委員名簿

(委嘱期間：令和2年2月14日から令和4年2月13日まで)

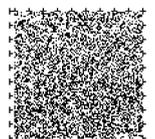
		氏 名	役 職
1		石川 雅己	千代田区長 (令和3年2月7日まで)
2		樋口 高顕	千代田区長 (令和3年3月19日から)
3		石森 孝志	八王子市長
4		大崎 俊行	公募委員
5	部会長	大塚 晃	上智社会福祉専門学校特任教員
6	副部会長	小川 浩	大妻女子大学教授
7		小澤 温	筑波大学大学院人間総合科学研究科教授
8		越智 大輔	(公社)東京聴覚障害者総合支援機構東京都聴覚障害者連盟事務局長
9		勝俣 正之	(公社)東京都歯科医師会副会長
10		倉田 清子	(福)全国重症心身障害児(者)を守る会理事長
11		佐々木 宗雅	(公社)東京都盲人福祉協会副会長
12	副会長	高橋 儀平	東洋大学名誉教授
13	会長	高橋 紘士	東京通信大学人間福祉学部教授
14		長谷 久枝	公募委員
15		西田 伸一	(公社)東京都医師会理事
16		眞壁 博美	東京都精神保健福祉民間団体協議会運営委員長
17		三辻 利弘	大島町長
18		宮澤 勇	(公社)東京都身体障害者団体連合会理事
19		室 愛子	(一社)東京精神科病院協会 理事
20		森山 瑞江	(福)東京都手をつなぐ育成会副理事長
21		山田 さくら	弁護士



東京都障害者施策推進協議会 専門委員名簿

(委嘱期間：令和2年2月14日から令和4年2月13日まで)

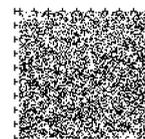
	氏 名	役 職
1	安部井 聖子	東京都重症心身障害児（者）を守る会会長
2	岩本 操	武蔵野大学人間科学部人間科学科教授
3	菊地 高	東京都精神障害者団体連合会事務局長
4	小日向 光夫	障害者と家族の生活と権利を守る都民連絡会副会長
5	榊原 靖夫	(特非)東京難病団体連絡協議会理事長
6	白石 弘巳	東洋大学名誉教授
7	鈴木 卓郎	(福)府中えりじあ福祉会地域生活支援センタープラザ施設長
8	中西 正司	(特非)DP I 日本会議常任委員
9	中山 優季	(公財)東京都医学総合研究所難病ケア看護ユニット副参事研究員
10	福元 與	前(福)武蔵野会すぎな愛育園施設長
11	本多 公恵	(福)滝乃川学園地域支援部施設長
12	松尾 章司	(福)東京都手をつなぐ育成会本人部会ゆうあい会運営委員
13	山下 望	(福)南風会青梅学園統括施設長



東京都障害者施策推進協議会 幹事名簿

氏 名	職 名
豊田 義博	政策企画局政策調整部長
加藤 みほ	オリンピック・パラリンピック準備局障害者スポーツ担当部長
三宮 隆	都市整備局企画担当部長
武井 利行	住宅政策本部住宅政策担当部長
雲田 孝司	福祉保健局次長（総務部長事務取扱）
齋藤 善照	福祉保健局企画担当部長
本多 由紀子	福祉保健局指導監査部長
矢沢 知子	福祉保健局医療政策部長
成田 友代	福祉保健局保健政策部長
坂本 尚史	福祉保健局生活福祉部長
村田 由佳	福祉保健局高齢社会対策部長
高野 克己	福祉保健局少子社会対策部長
藤井 麻里子	福祉保健局障害者施策推進部長
石黒 雅浩	福祉保健局障害者医療担当部長
鈴木 のり子	産業労働局事業推進担当部長
高木 敦子	教育庁特別支援教育推進担当部長
増田 正弘	教育庁指導部長

（令和3年3月29日時点）



東京都障害者施策推進協議会 書記名簿

氏名	職名
御郷 誠	政策企画局政策調整部政策調整統括担当課長
上山 亜紀子	オリンピック・パラリンピック準備局パラリンピック部 障害者スポーツ課長
佐々木 啓文	都市整備局総務部企画技術課長
堀澤 健治	住宅政策本部住宅企画部企画担当課長
宮澤 一穂	福祉保健局総務部企画政策課長
柳橋 祥人	福祉保健局総務部計理課長
安藤 真和	福祉保健局総務部福祉政策推進担当課長
山縣 茂幸	福祉保健局指導監査部指導調整課長
行本 理	福祉保健局医療政策部医療政策課長
富山 貴仁	福祉保健局保健政策部保健政策課長
大久保 朋果	福祉保健局生活福祉部計画課長
武田 文彦	福祉保健局高齢社会対策部計画課長
新倉 吉和	福祉保健局少子社会対策部計画課長
梶野 京子	福祉保健局障害者施策推進部計画課長
佐藤 淳哉	福祉保健局障害者施策推進部地域生活支援課長
田中 壮史	福祉保健局障害者施策推進部施設サービス支援課長
八木 良次	福祉保健局障害者施策推進部精神保健医療課長
島倉 晋弥	福祉保健局障害者施策推進部共生社会推進担当課長
濱口 定市	福祉保健局障害者施策推進部就労支援担当課長
白川 真弓	福祉保健局障害者施策推進部都立施設改革担当課長
小鶴 隆志	福祉保健局障害者施策推進部障害児・療育担当課長
西川 誠明	産業労働局雇用就業部就業推進課長
北澤 多美	教育庁都立学校教育部特別支援教育課長
丹野 哲也	教育庁指導部特別支援教育指導課長
橋本久美子	東京労働局職業安定部職業対策課障害者雇用対策係長

(令和3年3月29日時点)

