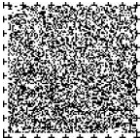


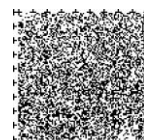
東京都障害者計画・第4期東京都障害福祉計画の策定に向けて（素案）

【 目 次 】

- はじめに . . . . . 1
- 第1章 計画の基本的方向性 . . . . . 3
  - 1 障害者施策の基本理念 . . . . . 3
  - 2 障害者施策の目標 . . . . . 4
- 第2章 施策目標の実現に向けて . . . . . 6
  - 第1節 地域における自立生活を支える仕組みづくり（施策目標Ⅰ） . . . . . 6
    - 第1 地域におけるサービス提供体制の整備 . . . . . 6
      - 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 . . . . . 6
      - 2 障害福祉サービス等の必要見込量 . . . . . 6
      - 3 サービスの見込量を確保するための方策 . . . . . 7
    - 第2 地域生活を支える相談支援体制等の整備 . . . . . 7
      - 1 相談支援体制等の整備 . . . . . 8
      - 2 障害者の虐待防止と権利擁護 . . . . . 9
      - 3 障害福祉サービス等の質の確保・向上 . . . . . 10
      - 4 地域生活支援事業等 . . . . . 10
    - 第3 施設入所・入院から地域生活への移行促進と地域生活の継続の支援 . . . . . 11
      - 1 福祉施設入所者の地域生活への移行 . . . . . 11
        - (1) これまでの取組の状況 . . . . . 11
        - (2) 地域移行に関する成果目標 . . . . . 12
        - (3) 目標達成のための方策 . . . . . 12
          - ① 地域における取組の支援 . . . . . 12
          - ② 入所施設における取組の推進と連携体制の構築 . . . . . 13
        - (4) 入所施設の定員（施設入所者数）に関する考え方 . . . . . 13
      - 2 入院中の精神障害者の地域生活への移行 . . . . . 14
        - (1) これまでの取組の状況 . . . . . 14
        - (2) 地域移行に関する成果目標 . . . . . 15
        - (3) 目標達成のための方策 . . . . . 16
      - 3 一般住宅への移行支援（仮）：未作成
      - 4 地域生活支援拠点等の整備 . . . . . 16
- 第4章 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 . . . . . 17
  - 1 精神障害者 . . . . . 17



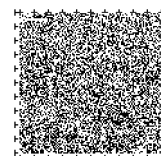
2	重症心身障害児（者）	18
3	発達障害児（者）	19
4	高次脳機能障害者	19
5	難病患者	19
第5	安全・安心の確保（仮）	未作成
第2節	社会で生きる力を高める支援の充実（施策目標Ⅱ）	21
第1	障害児支援の充実	21
1	障害児支援に求められる役割	21
2	障害児支援の現状	21
3	障害児支援の見込量	22
4	障害児支援の見込量の確保のための方策	22
第2	児童・生徒一人一人に応じた教育の推進（仮）	未作成
第3	職業的自立に向けた職業教育の充実（仮）	未作成
第3節	当たり前前に働ける社会の実現（施策目標Ⅲ）	24
第1	一般就労に向けた支援の充実・強化	24
1	これまでの取組の状況	24
2	一般就労に関する成果目標	24
3	目標達成のための方策	25
	（1）関係機関の連携強化	25
	（2）就労支援機関による支援の充実	25
	（3）雇用の場と機会の提供	26
	（4）障害者の雇用促進に向けた企業への支援（仮）	未作成
第2	福祉施設における就労支援の充実強化	27
第4節	バリアフリー社会の実現（施策目標Ⅳ）	未作成
第5節	サービスを担う人材の養成・確保（施策目標Ⅴ）	30



## 東京都障害者計画・第4期東京都障害福祉計画の策定に向けて（素案）

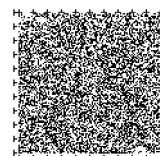
### はじめに

- 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。
- 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。更に、平成25年6月には、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、「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」（以下「障害者雇用促進法」という。）の改正により、雇用の分野における障害者に対する差別の禁止等が定められた。
- この間、「障害者の虐待防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律」（以下「障害者虐待防止法」という。）、「国等による障害者就労施設等からの物品等の調達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。）、「成年被後見人の選挙権の回復等のための公職選挙法等の一部を改正する法律」等も制定されている。
- こうした障害者施策を取り巻く大きな変革期にあって、東京都は、平成27年度から平成29年度までを計画期間とする新たな「東京都障害者計画」及び「第4期東京都障害福祉計画」を策定することになった。
- 東京都は、この計画の策定に当たり、その意見を聴くため、第七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東京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。

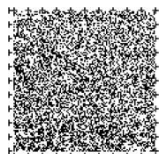


# 第1章 計画の基本的方向性

## 1 障害者施策の基本理念

- 東京都は、これまで「障害のある人もない人も、社会の一員として、お互いに尊重し、支え合いながら、地域の中で共に生活する社会こそが当たり前の社会である」という理念を掲げ、障害者施策を計画的かつ総合的に推進してきた。
- 障害者基本法の一部改正により、法の目的に「全ての国民が、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ものであるとの理念にのっとり、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を実現する」と規定された。
- 障害者総合支援法においては、障害者基本法の目的や基本原則を踏まえて、以下の内容が基本理念として設けられた。
  - ・ 全ての障害者及び障害児が可能な限りその身近な場所において必要な日常生活又は社会生活を営むための支援を受けられることにより社会参加の機会が確保されること
  - ・ どこで誰と生活するかについての選択の機会が確保され、地域社会において他の人々と共生することを妨げられないこと
  - ・ 障害者及び障害児にとって日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるような社会における事物、制度、慣行、観念その他一切のものの除去に資すること
- 障害者差別解消法においては、障害を理由とする差別の禁止と社会的障壁の除去の実施について必要かつ合理的な配慮に関する規定が盛り込まれた。

また、障害者雇用促進法は、障害者が経済社会を構成する労働者の一員として、職業生活においてその能力を発揮する機会を与えられること、職業に従事する者としての自覚を持ち、自ら進んで、その能力の開発及び向上を図り、有為な職業人として自立するように努めることを基本理念としている。同法においても、改正により、雇用の分野における障害者に対する差別の禁止と合理的配慮の提供義務が定められた。
- これらの理念のもと、東京都は、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、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、これまでの計画に引き続き、以下の基本理念を掲げ、障害者施策を計画的かつ総合的に推進すべきである。

### (3つの基本理念)

#### 基本理念Ⅰ 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Ⅱ 障害者が当たり前で働ける社会の実現

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るため、働く機会を拡大するとともに安心して働き続けられるよう支援を提供することにより、障害者が当たり前で働ける社会の実現を目指す。

#### 基本理念Ⅲ すべての都民が共に暮らす地域社会の実現

障害のある人とない人が学校、職場、地域の中で交流を図り、たとえ障害があっても、適切な支援があれば街なかで暮らし、一般の職場で働けることを都民が理解し、支え合いながら暮らす地域社会の実現を目指す。

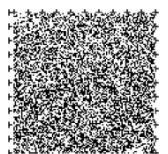
## 2 障害者施策の目標

- 上記の基本理念で掲げた社会を実現する観点から、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施策の展開を図ることが相当である。
- この施策目標の体系に沿って、具体的な施策展開に当たって留意すべき事項を次章において整理する。

### (5つの施策目標)

施策目標Ⅰ 地域における自立生活を支える仕組みづくり

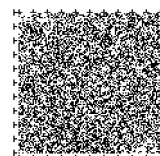
施策目標Ⅱ 社会で生きる力を高める支援の充実



施策目標Ⅲ 当たり前で働ける社会の実現

施策目標Ⅳ バリアフリー社会の実現

施策目標Ⅴ サービスを担う人材の養成・確保



## 第2章 施策目標の実現に向けて

### 第1節 地域における自立生活を支える仕組みづくり（施策目標Ⅰ）

#### 第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

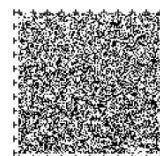
- 障害福祉サービスの提供体制の確保に当たっては、国の基本指針（「障害福祉サービス及び相談支援並びに市町村及び都道府県の地域生活支援事業の提供体制の整備並びに自立支援給付及び地域生活支援事業の円滑な実施を確保するための基本的な指針」）に定める以下の点に配慮し、計画的な整備を行う必要がある。

- 1 全国どこでも必要な訪問系サービスの保障
- 2 希望する障害者等に日中活動系サービスの保障
- 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
- 4 福祉施設から一般就労への移行等の推進

- 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、「福祉施設の入所者の地域生活への移行」、「入院中の精神障害者の地域生活への移行」、「地域生活支援拠点等の整備」、「福祉施設から一般就労への移行等」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、計画的な整備を行うべきである。

##### 2 障害福祉サービス等の必要見込量

- 区市町村は、平成29年度までの各年度における指定障害福祉サービス、指定地域相談支援又は指定計画相談支援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。



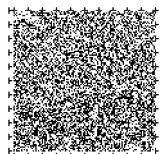


- 東京都は、区市町村が設定した見込量を集計したものを基本として、区市町村の方針を尊重しつつ、引き続き地域生活基盤の整備を進める観点で調整を図りながら、東京都全域の見込量を作成する必要がある。

### 3 サービスの見込量を確保するための方策

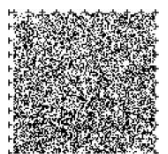
- 東京都においては、障害者が地域で安心して暮らせる社会の実現を目指して、障害福祉計画で見込んだサービス量を計画的に確保するため、「障害者の地域移行・安心生活支援3か年プラン」（平成24年度～平成26年度）を掲げ、設置者負担の特別助成などを実施し、地域生活基盤の整備を進めてきた。
- 地域居住の場としてのグループホームは、3か年の整備目標に対して順調に整備が進んでいるが、今後も、在宅障害者の親元からの自立や、成果目標の達成に向けて入所施設や精神科病院から地域生活への移行を進めるために、更に高い整備目標を掲げて、積極的に整備を推進していくことが必要である。
- 日中活動系サービスについては、整備目標数を大幅に上回っているが、特別支援学校からの卒業生や入所施設・精神科病院から地域生活へ移行する障害者の就労や生活の場の確保、これまでサービスを利用してこなかった在宅の障害者の新たなニーズ等に対応するためには、更なる整備が必要である。
- 短期入所は、整備目標に対して整備数が伸びず、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、一層の整備推進の取組が必要である。
- このため、グループホームなど地域生活基盤については、次期障害福祉計画の計画期間に合わせ、改めて整備計画を定め、計画的に整備を進めるべきである。
- あわせて、計画達成に向けて、設置者負担の助成を継続するとともに、所有地の活用、定期借地権の一時金や借地料の補助など用地確保への支援の充実や、短期入所の整備を促進するための更なる支援の充実を図るべきである。

## 第2 地域生活を支える相談支援体制等の整備



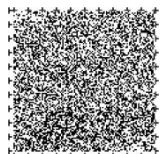
## 1 相談支援体制等の整備

- 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。さらに、平成27年4月からは、障害福祉サービス等の全ての支給決定に先立ち、サービス等利用計画を作成しなくてはならない。
- そのためには、区市町村の地域生活支援事業として実施される相談支援事業と個別給付の計画相談支援、地域相談支援（地域移行支援・地域定着支援）とを合わせた、着実な体制整備が求められる。
- 区市町村においては、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を設置し、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。
- 東京都においては、引き続き、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行うとともに、基幹相談支援センターの設置等、区市町村における相談支援体制整備の取組を支援していく必要がある。
- 地域相談支援（地域移行支援・地域定着支援）は、施設入所者・入院中の精神障害者の地域生活への移行を促進し、障害者が住み慣れた地域での生活を続けていくためには、その充実が求められるが、現状では利用が十分に進んでいないため、地域生活への移行促進の取組等を通じて体制の充実を図る必要がある。
- これらの相談支援体制をはじめとする支援体制の整備を図るため、区市町村の自立支援協議会（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、地域の課題を共有し、そ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。東京都は、引き続き先進的取組事例の紹介や協議会委員等の交流機会の提供を行い、区市町村の自立支援協議会の活性化を支援するべきである。



## 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、平成24年10月に障害者虐待防止法が施行され、障害者の権利擁護に資するため、障害者虐待の防止及び早期発見の取組が法律上明文化された。
- 一方、区市町村調査の結果等による平成25年度の対応状況において、区市町村及び都で受け付けた相談・通報等は、養護者による障害者虐待について300件、障害者福祉施設従事者等による障害者虐待について169件、使用者による障害者虐待について60件などの状況となっている。
- 障害者虐待の相談・通報等に際しては、区市町村が受け付け、東京都が区市町村相互間及び関係機関との連絡調整や情報提供等を行い、連携して対応することとされている。具体的な対応に当たっては、虐待の未然防止・早期発見・早期対応や、障害者の安全確保・自己決定支援などの視点のほか、養護者については負担軽減のための支援、障害者福祉施設従事者等については利用者支援の質の向上、使用者については労働関係法令上の権限をもつ東京労働局との連携などが重要となる。
- このため、東京都は、障害者福祉施設等に対して、虐待防止体制の整備や、虐待の疑いが生じた場合の通報義務等について、引き続き運営指導等を通じて徹底を図るとともに、区市町村や関係機関との連携も踏まえて、区市町村職員や障害者福祉施設従事者等を対象とした研修による人材育成などの取組を継続し、障害者虐待の防止と対応のための体制を推進する必要がある。
- これまで、東京都では判断能力が十分でない人などが安心して地域で生活できるようにするため、福祉サービスの利用に関する相談、権利を擁護する取組などを行う区市町村等への支援を進めるとともに、成年後見制度の普及啓発や後見人等候補者の養成事業を行ってきた。
- 平成24年度の知的障害者福祉法改正、平成25年度の精神保健及び精神障害者福祉法（以下「精神保健福祉法」という。）改正により、区市町村は後見、保佐及び補助の業務を適正に行うことができる人材の育成及び活用を図るために必要な措置を講ずるよう努め、都道府県は、区市町村の措置の実施に関し助言その他の援助を行うよう努めることとされた。



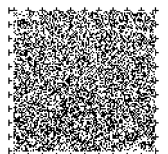
- このような状況を踏まえ、東京都において、成年後見制度の利用が必要な人への適切な情報提供や、区市町村と協力して市民後見人の育成及び活用に取り組む必要がある。  
また、成年後見制度について都民の理解を促進するとともに、成年後見制度の活用促進のための取組を行う区市町村への支援、費用負担能力や身寄りのない人でも制度を活用できるようセーフティネットの仕組みづくりが求められる。

### 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、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。
- 多くの事業者等を対象に、効果的・効率的に指導検査を行うためには、東京都と区市町村の連携が重要である。東京都はこれまで、区市町村に対し、派遣研修生の受入れ、都と区市町村の合同検査の実施等の支援を行うとともに、区市町村との連絡会を開催し、情報の共有に取り組んできた。今後も事業者による適正なサービスを確保するため、区市町村との連携を推進していく必要がある。

### 4 地域生活支援事業等

- 地域生活支援事業は、区市町村や都道府県が、地域の特性や利用者の状況に応じた柔軟な事業形態等による事業を計画的に実施するものであり、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。
- さらに、障害者総合支援法の施行により、地域社会における共生を実現するため、社



会的障壁の除去に向けた地域社会への働きかけの強化（理解促進研修・啓発事業）、地域における自発的な取組の支援（自発的活動支援事業）、成年後見制度の利用促進（成年後見制度法人後見支援事業）、意思疎通支援の強化（意思疎通支援事業、手話奉仕員養成研修事業、専門性の高い意思疎通支援を行う者の養成研修事業・派遣事業、意思疎通支援を行う者の派遣に係る市町村相互間の連絡調整事業）に係る事業が必須事業化された。

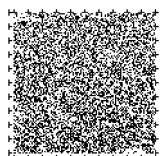
- 東京都は、区市町村における必須事業について、利用者のニーズに応じて必要量が供給されるよう、着実な実施を促すとともに、都道府県地域生活支援事業について計画に位置付け、住民に身近な区市町村と連携しながら、人材の養成や広域的な調整を図るなど、広域自治体として地域における体制整備を支援していく必要がある。
- 一方で、国による全国一律の制度では対応し得ない課題への対応や、地域の実情に応じ、創意工夫を凝らして主体的な施策を展開する区市町村に対して支援を実施していくことも重要である。  
そのため、東京都は、「障害者施策推進区市町村包括補助事業」により区市町村の主体的な取組を支援する必要がある。

### 第3 施設入所・入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

##### （1）これまでの取組の状況

- 東京都ではこれまで、地域移行に関する普及啓発、入所施設等に配置したコーディネーターによる利用者・家族・施設職員等への働きかけや関係者との連絡調整、地域移行した重度障害者等を受け入れたグループホームによる相談援助等や地域の実情に応じた普及啓発等を行う区市町村への補助などの事業を実施し、また、既存の入所施設について、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」への転換を促進するなどにより、地域生活への移行を進めてきた。
- 「東京都障害者計画・第3期東京都障害福祉計画」において、東京都は、平成26年度末までに、平成17年10月1日時点の施設入所者のうち3割（2,204人）以上が地域生活へ移行することを目標としてきたが、平成25年度末時点の移行者数は1,212人ととどまっている。



- 今後、地域生活への移行を進めるためには、施設入所者の障害の重度化、本人・家族や施設職員に対する更なる理解の促進、都外施設も含め、施設相互や施設と相談支援事業所等との連携の強化等の課題に対応していく必要がある。

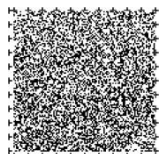
## **(2) 地域移行に関する成果目標**

- 国の基本指針では、平成29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おり、これに即してこれまでの実績及び地域の実情を踏まえて設定することが適当であるとしている。
  - ・ 平成25年度末時点の施設入所者数の12%以上が地域生活へ移行することを基本とする。
  - ・ 平成26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ていないと見込まれる場合は、未達成割合を平成29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。
- 東京都は、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、平成25年度末時点の施設入所者数の12%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べきである。
- ただし、平成26年度末における未達成割合の取り扱いについては、これまでの実績や、全国に比べて施設入所者に占める重度の障害者の割合が高い状況にあるなどの東京都の実情を踏まえて対応する必要がある。

## **(3) 目標達成のための方策**

### **① 地域における取組の支援**

- 地域移行を進めるためには、本人の意向と、家族や地域の住民等を含めた関係者の理解を踏まえた支援が重要である。
- 成果目標の達成に向けて、住民に最も身近な自治体である区市町村が主体となり、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、施設入所者本



人の意向確認や実態把握、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。

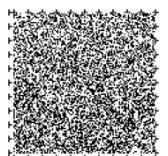
- また、都外施設からの地域移行を支援する相談支援事業所の取組の促進、地域生活へ移行した重度の障害者等が安心して生活できるよう移行先のグループホームへの支援や単身生活を希望する障害者の支援等について充実が求められる。
- 東京都は、「障害者施策推進区市町村包括補助事業」等により、区市町村による地域移行・定着に向けたこれらの取組を支援していく必要がある。

## ② 入所施設における取組の推進と連携体制の構築

- 施設入所者や家族の地域移行に対する不安を解消し、理解を進めるためには、入所施設による取組を進めることも重要である。そのため、入所施設等に配置した地域移行促進コーディネーターが近隣の施設とも連携して、ピアサポート活動による普及啓発活動や、グループホームの体験利用等を通じて、施設入所者等が地域での生活を具体的にイメージできるよう働きかけ、地域移行を一層促進していく必要がある。
- あわせて、コーディネーターによる施設相互の連携や、区市町村・相談支援事業所等との連携体制を構築することで、移行先での住まいの確保やサービスの利用等の調整を円滑に行える体制を確保する必要がある。

## （４）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、平成29年度末の施設入所者数を平成25年度末時点の施設入所者数から4%以上削減することを基本としている。
  - ※ 対象となる施設は、障害者支援施設のうち旧身体障害者療護施設、旧身体障害者授産施設、旧知的障害者更生施設又は旧知的障害者授産施設から移行した施設及び平成18年度以降新たに開設した施設
  - ※ 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。
- 東京都においては、以下のような実情を踏まえる必要がある。

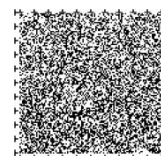


- 在宅及び障害児施設等における入所待機者が一定数で推移しており、また、現在は家族と在宅で生活している障害者本人及び家族の高齢化や「親なき後」を見据える必要がある。
  - 最重度の障害者、重複障害者、強度行動障害を伴う重度知的障害者、日常的に医療的ケアを必要とする障害者など、入所施設における専門的支援が真に必要な障害者の利用ニーズに応えていく必要があり、特に都内の未設置地域において、地域生活への移行等を積極的に支援する機能等を強化した「地域生活支援型入所施設」を整備する必要がある。
    - ※ 地域生活支援型入所施設：地域の在宅障害者のための相談支援やショートステイ、入所者の地域生活移行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これまでの計画の目標を継続し、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 入院中の精神障害者の地域生活への移行

### (1) これまでの取組の状況

- 入院中の精神障害者の地域生活への移行に関して「東京都障害者計画・第3期東京都障害福祉計画」においては、①1年未満入院者の平均退院率76%を維持向上、②1年



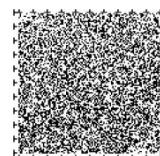


以上入院者の退院率29%以上、を目標としており、平成24年度実績では、①73.7%、②26.7%となっている。

- 東京都では、「精神障害者地域移行体制整備支援事業」を実施し、入院中の精神障害者及び精神科病院等への働きかけや地域の関係機関との調整等、地域移行の体制整備を進めてきたが、精神障害者の地域生活への移行を更に進めるためには、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。
- 精神保健福祉法の改正により、新たに入院する精神障害者は原則1年未満で退院する体制を確保すること等を記載した「良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供に関する指針」が策定されたほか、医療保護入院者の退院促進のため、地域援助事業者との連携に努めることや退院支援委員会の開催等が精神科病院の管理者の責務とされ、医療と福祉が連携した早期退院の仕組みづくりが一層求められている。
  - ※ 地域援助事業者：入院者本人や家族からの相談に応じ必要な情報提供等を行う相談支援事業者等

## （2）地域移行に関する成果目標

- 国の基本指針では、精神障害者の退院に関する目標の設定について次の目標値を基本とするとしている。
  - ① 平成29年度における入院後3か月時点の退院率64%以上
  - ② 平成29年度における入院後1年時点の退院率91%以上
  - ③ 平成29年6月末時点の長期在院者数（入院期間が1年以上である者）を平成24年6月末時点の長期在院者数から18%以上削減
- 東京都における、平成24年度の状況は、①が61.4%、②が89.8%、③の長期在院者数が11,760人となっている。
- 東京都は、入院中の精神障害者の地域生活への移行を更に進める観点から、国の基本指針に即して成果目標を設定すべきである。



### (3) 目標達成のための方策

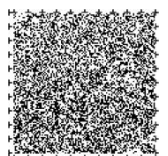
- 新たな成果目標の達成のためには、長期在院者の退院支援と併せて、入院が長期化する前の段階で、円滑な退院に向けた支援につなげる取組が求められる。
- 東京都においては、病院と地域との調整を広域的に行うコーディネーターの配置、地域における医療・福祉のネットワークの構築や地域移行・定着支援に関わる人材の育成など、入院中の精神障害者の円滑な地域移行やその後の安定した地域生活を支えるための体制整備に引き続き取り組む必要がある。
- また、入院中の精神障害者が地域生活に対する不安を軽減し、安心して退院を目指すことができるよう、ピアサポート活動を活用した働きかけや、グループホームの専用居室を活用した体験宿泊も重要である。
- さらに、改正精神保健福祉法に定める医療保護入院者の早期退院の円滑な実施のため、精神科病院と地域援助事業者との連携の促進や病院内の体制整備を支援することにより、医療と福祉の連携による早期退院の支援と新たな長期在院者を作らない体制づくりを進める必要がある。
- 東京都におけるこれらの取組と併せて、区市町村においては、地域相談支援等の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。

### 3 一般住宅への移行支援

※ 住宅施策を含む一般住宅への移行支援について記載予定

### 4 地域生活支援拠点等の整備

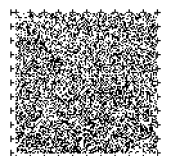
- 障害者本人が希望する地域で安心して暮らせる社会を実現するためには、施設入所・入院から地域生活への移行の促進や移行後の地域生活の定着支援と併せて、在宅の障害者が親元から自立して生活したり、「親なき後」に地域での生活を継続するための支援体制を構築することが重要である。



- 国の基本指針では、新たに「地域生活支援拠点等の整備」を成果目標として設定し、平成29年度末までに各区市町村又は各圏域に少なくとも一つを整備することとしている。
- 地域生活支援拠点等とは、障害者の高齢化・重度化や「親なき後」も見据え、①相談（地域移行、親元からの自立等）、②体験の機会・場（一人暮らし、グループホーム等）、③緊急時の受入れ・対応（ショートステイの利便性・対応力向上等）、④専門性（人材の確保・養成、連携等）、⑤地域の体制づくり（サービス拠点、コーディネーターの配置等）の5つの機能を強化するために、グループホームや障害者支援施設に付加した拠点（地域生活支援拠点）又は地域における複数の機関が分担してそれらの機能を担う体制（面的な体制）とされている。
- 東京都福祉保健基礎調査では、在宅で生活する知的障害者の約8割が親と同居していると回答するなど、東京都においても障害者の親元からの自立や親なき後の支援体制が課題となっているが、地域生活支援拠点等として掲げられた機能について、どのような支援が必要で、どこがどのような機能を担うのか、地域の実情に応じた在り方を検討する必要がある。
- 本協議会においては、重度の障害者が地域での生活を継続できるよう、相談支援事業所と障害福祉サービス事業者等が連携して、地域生活のさまざまな場面におけるサポートや自己決定・自己選択の支援等を行う、面的な体制の整備を基本とすべきという意見や、緊急時の受入れや体験の場の提供などの居住支援機能を中心に、グループホーム等への拠点整備を基本とすべきという意見が出されており、さまざまな形態や機能での実施が想定されうる。
- 東京都においては、基本指針に即して各区市町村に少なくとも一つを整備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し、国で実施予定のモデル事業の取組等も踏まえて、地域生活支援拠点等の整備のために必要な支援を検討していく必要がある。

#### 第4 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 精神障害者

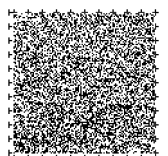


- 地域で暮らす精神障害者に対しては、疾病と障害が共存するという特性を踏まえ、症状の変化に的確に対応できるよう、保健・医療・福祉の緊密な連携による支援体制を整備する必要がある。精神障害者を地域で支える社会を実現していくため、東京都保健医療計画との整合性を図り、「診療科間の連携」、「地域連携」、「保健・医療・福祉の連携」の三つの連携を進めながら、精神疾患の医療体制の整備について、「日常診療体制」、「救急医療体制」、「地域生活医療体制」の三本柱の基に取り組むべきである。
- 精神疾患を早期に発見し適切な治療に結びつけるためには、地域における精神科の病院と診療所との連携、また精神科と一般診療科の医療機関との連携を強化するとともに、これらの医療機関と相談支援機関等が適切に連携できる仕組みを構築する必要がある。
- 精神科救急医療においても、一般救急と同様に、できるだけ身近な地域で症状に応じた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、精神身体合併症救急医療については、在宅等の精神疾患患者で身体症状が急速に悪化した場合、ほとんどが一般救急医療機関で対応している状況にあるため、精神症状及び身体症状ともに重いケースに対応できる医療機関を引き続き確保していくとともに、一般救急と精神科医療の連携体制を充実する必要がある。
- 未治療や医療中断等により地域での生活に困難を来している精神障害者に対しては、精神科医療機関や区市町村、保健所等と連携してアウトリーチ支援を行うなど、地域での安定した生活の確保に向けた支援が必要である。

これに加え、入院までに至らない程度の病状の悪化等により、地域での生活が継続困難な場合への対応として、医療的ケアを行う体制を有する一時的な短期宿泊支援も重要である。

## 2 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、NICU等の医療機関に入院している高度な医療的ケアを必要とする重症心身障害児が、円滑に在宅に移行するための早期療育支援や、保健・医療・福祉の連携体制の強化、身近な地域での診療体制の確保など、地域における専門的支援の提供体制の整備が必要である。



○ また、通所施設やショートステイにおける医療的ニーズの高い利用者の受入れや、重症心身障害児（者）を介護する家族の負担軽減等を図り、安定した在宅生活を継続するための支援の充実が求められている。そのため、日中活動の場の重点的整備への支援を継続すべきである。

○ 重症心身障害児（者）が主として入所する医療型障害児入所施設・療養介護事業所（以下「重症心身障害児（者）施設」という。）については、入所待機者が600名程度で推移している。

入所待機者に対しては、状況把握に努めつつ、在宅療育支援や日中活動の場など地域生活基盤の整備を積極的に推進し、身近な地域での生活を支援していく必要がある。

### 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。

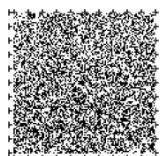
○ 乳幼児期の発達障害児については、保健センター、保育所・幼稚園等や児童発達支援の事業所等の関係機関による連携や、心理職等による家族、保育士等への専門的支援などを組み合わせた早期発見・早期支援の取組が、各区市町村で進んでいる。一方で、成人期の発達障害者については、就労等の社会参加や生活面で抱えている困難さに対応した支援が必要であり、地域の実情に応じた支援体制の整備を一層進めていくことが求められる。

### 4 高次脳機能障害者

○ 高次脳機能障害者支援については、受傷・発症後の急性期治療から地域での生活、就労等の社会参加にいたるまで、障害の特性に対応した切れ目のない支援を受けられる体制の整備が重要である。

このため、身近な地域での相談支援体制の整備や、地域の様々な場で行われる高次脳機能障害のリハビリテーションの質の向上と保健、医療、福祉、労働等の各分野の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。

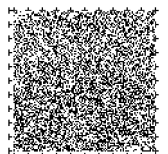
### 5 難病患者



- 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。また、症状の変化が毎日ある、日によって変化が大きい等の特徴に加え、進行性の症状を有する、大きな周期で良くなったり悪化したりするという難病特有の症状がある。
  
- 平成26年5月に「難病の患者に対する医療等に関する法律」が成立し、公平かつ安定的な医療費助成制度が確立され、助成対象となる疾患も段階的に拡大されることとなった。また、療養生活環境整備事業の実施等の措置を講じることが示された。  
難病患者が地域でより安心して生活できるよう、保健・医療・福祉の連携を推進し、入院から在宅療養までの一貫した医療体制の整備、ネットワークの整備等、在宅療養支援体制の充実を図る必要がある。
  
- 平成25年4月の障害者総合支援法の施行により難病患者等が障害福祉サービス等の対象となった。また、更に対象となる疾病の拡大が進められている。  
難病患者等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、難病等の特性を踏まえたきめ細かい対応などが求められる。

## 第5 安全・安心の確保

- ※ 災害時における障害者支援をはじめとした安全・安心の確保について記載する。



## 第2節 社会で生きる力を高める支援の充実（施策目標Ⅱ）

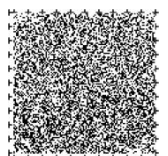
### 第1 障害児支援の充実

#### 1 障害児支援に求められる役割

- 障害児及びその保護者が住み慣れた地域で安心して生活していくためには、身近な地域において、子供の成長段階や障害特性に応じたきめ細かな相談対応や療育等の適切な支援を行う必要がある。
- その際、障害の有無にかかわらず、地域で共に生活する「共生社会」を進める観点から、保育・教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が提供される体制の構築が重要である。
- また、障害児の放課後や夏期休業期間等の居場所づくり、保護者のレスパイト支援などの家族支援とともに、子育てと仕事の両立支援についても考慮する必要がある。
- そのため、障害児通所支援や障害児を対象とする在宅サービスについて、一層充実する必要がある。あわせて、保育所や学童クラブ等においては、利用者ニーズに応じた支援の拡充が求められる。
- 地域においてこれらの支援体制の整備を進めるため、障害児支援には、施設・事業所等が、直接、障害児に対して行う支援に加えて、その専門的な知識・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、今後、一層求められる。

#### 2 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。
- 障害児入所施設については、平成29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なっている。



なお、旧重症心身障害児施設は、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。

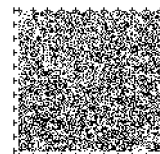
- 障害児相談支援は、ライフステージに応じた一貫した支援を行っていく上で重要であり、計画相談支援と同様に、全ての障害児通所支援の利用者について障害児支援利用計画が作成される体制を確保・維持するため、引き続き、体制の整備を計画的に進める必要がある。

### 3 障害児支援の見込量

- 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。
- 東京都は、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。

### 4 障害児支援の見込量の確保のための方策

- 児童発達支援センターは、地域の障害のある子供やその家族からの相談への対応や、他の障害児支援事業所や障害児を受け入れている保育所等に対し専門的機能を活かした支援を行うなど、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、地域支援体制の整備を進める観点から、重点的に整備を行うための積極的な支援が必要である。
- 障害児入所施設については、経過措置期間中における18歳以上の入所者の動向など、各施設の状況等に配慮が必要であることから、経過措置期間終了に向けて、今後、必要な定員の確保等について検討を進めていくべきである。
- 障害児相談支援について、計画相談支援と同様に、相談支援専門員の養成を着実にを行い、区市町村において、関係機関の連携の下で、ライフステージに応じた支援を進める



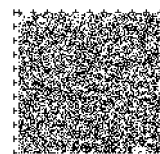


体制を確保する必要がある。

## **第2 児童・生徒一人一人に応じた教育の推進**

### **第3 職業的自立に向けた職業教育の充実**

※教育分野における特別支援教育の取組等について記載する。



### 第3節 当たり前働ける社会の実現（施策目標Ⅲ）

#### 第1 一般就労に向けた支援の充実・強化

##### 1 これまでの取組の状況

- 「東京都障害者計画・第3期東京都障害福祉計画」においては、平成26年度に、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 1,500人（平成17年度実績の2倍以上）、②福祉施設における就労から一般就労への移行者数を852人（平成17年度の4倍以上）とすることを目標としており、①については、平成25年度実績で1,745人と目標を上回っている。

※ ②については集計中。

- しかしながら、平成25年6月の都内民間企業の障害者実雇用率は1.72%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。

- 就労移行支援事業所は、一般就労を希望する障害者に必要な訓練等の支援を行う福祉施設であり、福祉施設から一般就労への移行について中心的な役割を担うことが求められるが、事業所ごとの就職・定着率等の支援実績にはばらつきがあり、支援力の向上が課題となっている。

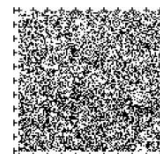
- また、新規就労への支援だけでなく、障害者が安定して働き続けられるための、職場定着への支援も課題になっている。

- 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追加されることを踏まえ、精神障害者の就業支援の一層の充実が必要である。

##### 2 一般就労に関する成果目標

- 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、平成29年度中に一般就労に移行する者を、平成24年度実績の2倍以上とする。

② 就労移行支援事業の利用者数について、平成29年度末における利用者数が平成25年度末における利用者数の6割以上増加する。

③ 就労移行率が3割以上の就労移行支援事業所を全体の5割以上とする。

○ 東京都では、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。

○ このため、一般就労に向けた支援に関する量的な目標については、国の基本指針②の就労移行支援事業の利用者数は設定せず、引き続き、「区市町村障害者就労支援事業利用による一般就労者数」を都独自の目標として設定するべきである。

○ 国の基本指針の①と③については、福祉施設から一般就労への移行は引き続き進める必要があること、就労移行支援事業所の支援力と事業の質の向上を図っていく必要があることから、基本指針に即して設定すべきである。

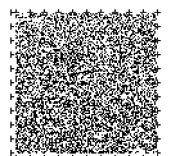
○ なお、就労移行支援事業の利用者数については、成果目標としては設定しないが、就労に向けたアセスメントなど一般就労への移行に関して重要な役割を担う事業であることから、成果目標達成のための活動指標として、定期的にモニタリングしていく必要がある。

○ あわせて、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の重層的な取組が重要であり、ハローワークによるチーム支援やジョブコーチ事業、委託訓練事業、トライアル雇用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

#### (1) 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機運を醸成していくことが重要である。東京都は、引き続き、東京都障害



者就労支援協議会を通じて、経済団体、企業、労働・福祉・教育関係機関、就労支援事業所等と連携して、障害者雇用を推進すべきである。

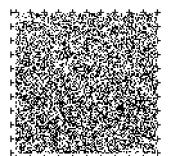
- また、障害者一人一人の就労を支援するためには、各地域での就労支援のネットワークが重要であり、都内6か所の障害者就業・生活支援センター、ハローワーク、区市町村障害者就労支援センター等の就労支援機関、特別支援学校、地元の商工団体、医療機関等が連携して、支援の充実を図る必要がある。

## （２）就労支援機関による支援の充実

- 区市町村を実施主体として、職場開拓や就職準備、職場定着などの就労面の支援と、就労に伴う生活面の支援を一体的に提供する「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、福祉施設への働きかけ等を通じた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」についても、区市町村障害者就労支援センターへの設置を促進し、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にチャレンジでき、企業も障害者雇用に対する不安を解消し、円滑に雇用を開始・継続できるようにするためには、就労支援機関によるきめ細やかなサポートが不可欠である。  
就労移行支援事業所や区市町村障害者就労支援センター等の職員が、障害者を雇用しようとする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、精神障害、発達障害などの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。

## （３）雇用の場と機会の提供

- 知的障害者や精神障害者が業務経験を積む機会を確保し、一般企業への就職の実現を図るため取り組んできた「雇用にチャレンジ」事業については、これまでの実施状況を踏まえながら、個々人の障害特性、職業準備性に合った活用を促し、就労につながる支援に更に取り組む必要がある。また、区市町村による、障害者の就労機会の拡大の取組を支援する必要がある。

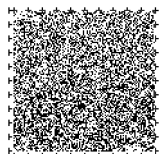


#### (4) 障害者の雇用促進に向けた企業への支援

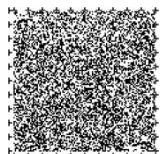
※ 企業に対する雇用促進の支援等について記載する。

### 第2 福祉施設における就労支援の充実強化

- 障害者が当たり前で働ける社会を実現するためには、障害者が自らの希望や力量に応じた働き方を選択できることが必要である。一般就労を希望する障害者には、できる限り企業等への就労を支援していくとともに、一般就労へ移行することが困難な障害者の就労の場を確保することが必要である。
- そのような企業等で働くことが困難な障害者の就労の場である福祉施設において、生産活動等により得られる工賃収入は低い水準にとどまっており、福祉施設の利用者が地域での自立生活や将来の生活設計を展望することが難しい状況にある。
- 東京都では、東京都工賃向上計画（平成24年度～平成26年度）を策定し、福祉施設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。
- 東京都は、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、以下のような取組により都内の福祉施設の工賃水準の向上を目指すべきである。
  - ・ 施設職員等の意識改革や利用者のモチベーションを高め、工賃向上に向けた機運の醸成を図るための研修の実施や、福祉施設の生産性の向上を図る設備の導入への支援等により、福祉施設における取組を支援する必要がある。
  - ・ これまで区市町村で構築してきたネットワークを活用した、共同受注体制の基盤づくりを支援し、福祉施設の受注機会の拡大を図る必要がある。
  - ・ 福祉施設の自主製品について、都民に対する理解促進や販売機会の拡大を図る必要がある。

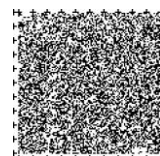


- 区市町村が地域のネットワークを活用した共同受注、共同商品開発・販路開拓や、事業所への経営コンサルタントの派遣等を行う事業に積極的に取り組むよう、引き続き、障害者施策推進区市町村包括補助事業等により支援を行う必要がある。
- 障害者優先調達推進法に基づき、東京都が行う物品等の調達に際し、障害者就労施設等からの調達を推進する必要がある。



## 第4節 バリアフリー社会の実現（施策目標Ⅳ）

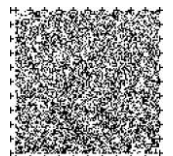
※ 「東京都福祉のまちづくり推進計画」に基づくバリアフリー、ユニバーサルデザインの推進や、障害者差別解消法、心のバリアフリー、障害者スポーツの振興等について記載する。



## 第5節 サービスを担う人材の養成・確保（施策目標V）

- 障害者が、身近な地域で将来にわたり、安心して生活していくためには、障害福祉サービスや相談支援事業が十分に供給される必要がある。安定的にこれらのサービス等を提供するため、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、これらを担う人材を安定的に確保し、定着・育成していく必要がある。
- 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く、人材確保・定着が困難であり、また、定着率が低いため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。

福祉人材の確保・育成・定着は、基本的には、事業者自らの責任で行うべき取組であるが、東京都においては、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。
- 障害福祉サービス等従業者の人材確保のためには、報酬において、安定的かつ継続的な処遇改善が図られることが重要であるが、現行制度の処遇改善加算では、職員のキャリアパスに応じた処遇改善を実質的に評価する仕組みとなっていないため、キャリアパスの構築をより適切に評価する仕組みと併せて更なる財源措置を講じるよう、国に求めていく必要がある。
- また、障害福祉サービスの仕事の意義や重要性について、都民やこれから仕事に就こうとする人の理解を深めることができるよう、積極的な啓発を行うとともに、福祉人材を「地域全体で育み、支える」環境を整備していくため、区市町村、教育部門などとも連携を図る必要がある。
- サービスの直接の担い手であるホームヘルパー等の福祉人材については、今後のサービス需要に的確に対応できるよう、着実な養成を図る必要がある。
- 在宅や障害者施設等において適切にたんの吸引等の医療的ケアを行うことができるよう、介護職員等を対象とした研修を着実に実施することで、在宅や施設でのサービスの質の向上を図り、医療的ケアを必要とする障害者が生活を継続できる体制を確保する必要がある。
- 障害福祉サービス等及び障害児通所支援の全ての利用者に、サービス等利用計画及び





障害児支援利用計画が作成される体制を確保・維持するとともに、障害者等の意思決定支援に配慮し、多様な障害特性やライフステージに応じた専門的な支援ができる人材の育成を図るため、着実に相談支援専門員の養成を行う必要がある。

- 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。
- また、利用者の人権に配慮したサービス提供が実施されるよう、社会福祉施設従事者を対象に人権に関する研修を継続して実施していく必要がある。
- 重症心身障害児（者）施設の看護師については、看護水準の向上や在宅支援等の充実のため、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。
- また、在宅の重症心身障害児（者）の健康を支える上で重要な役割を果たす訪問看護ステーションの看護師については、研修や訪問実習等により人材育成を図る必要がある。
- 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であり、職員の人材育成やグループホーム相互の連携強化を図ることで、援助の質の向上を図る必要がある。

