

東京都障害者施策推進協議会専門部会
(第4回)

平成23年11月4日

福祉保健局

(午後7時00分 開会)

- 山口課長 それでは定刻になりましたので、松矢部会長よろしくお願ひ申し上げます。
- 松矢部会長 障害者施策推進協議会の第4回専門部会を開催いたします。

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

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

本日の出欠状況でございますが、橋本委員、水野委員からご欠席の連絡を受けております。また、一般の方の傍聴者の方もお見えになっておられます。

続きまして、配付資料の確認をさせていただきます。今回は委員の皆様あてに、あらかじめ資料を送付させていただきましたが、一部の資料につきましては準備の都合によりまして、やむを得ずこの場で配付をさせていただいております。

それでは、資料の確認でございますが、式次第の裏面のページをごらんいただきたいと思ひます。会議次第の裏面をごらんいただきたいと思ひます。配付資料でございますが、資料の1、第3回専門部会の補足資料から資料2、第3期の障害福祉計画策定に向けた東京都の基本的考え方、それから、今回委員として提出いただきました資料、後ほど宮本委員からご説明をいただくという予定でございます。それから、参考資料1といたしましてこれまでの事務局作成資料、参考資料2といたしまして国への緊急提案、参考資料3といたしまして東京都の障害者就労支援協議会の「障害者雇用・就労推進連携プログラム2011」、これは黄色い冊子で、別冊で用意をさせていただきます。それから参考資料の4、東京都地方精神保健福祉審議会「最終答申に向けた検討の視点」、これは本日11月4日、報道発表をした資料でございます。参考資料5、厚生労働省の通知でございます、「平成23年生活のしづらさなどに関する全国在宅障害児・者実態調査の実施について」、それから参考資料6といたしまして、厚生労働省の平成23年10月31日付障害保健福祉関係の主管課長会議資料の抜粋をお手元に配付させていただいております。

なお、本日の専門部会は、資料、それから議事録につきましては原則公開とさせていただきますので、あらかじめご承知おきをお願いいたします。

事務局からは以上でございます。

- 松矢部会長 それでは、議事に入ります。本日は論点整理についてが審議事項となっております、その関連資料が提出されております。

まず、事務局から説明をお願いします。

- 山口課長 それでは、資料の1をごらんいただきたいと思ひます。第3回専門部会の補足といたしまして、2点資料を用意させていただいております。

1ページ目、おめぐりいただきます。下のほうにページ数が記載してございますが、表題が「都立特別支援学校高等部卒業生就職者の定着状況及び離職状況」となっております。この資料は、前回の第3回専門部会で委員からご質問をいただいた際の資料要

求があった資料となっております。

続きまして、次の2ページ目をお開き願います。東京都障害者就労支援協議会が「障害者の雇用・就労推進連携プログラム2011」を策定したと。9月20日付の報道発表資料でございます。この詳細については、参考資料3で用意をさせていただいている黄色の冊子となっております。この内容については、後ほどまた触れますけれども、ここに書いてございますように東京都の障害者就労支援協議会が平成20年11月に策定いたしました「首都TOKYO障害者就労支援行動宣言」と「障害者の雇用・就労推進TOKYOプラン」、これを具体化する今年度の事業計画といたしまして、東京都と経済団体等8団体が連携して取り組む全61事業を示してございます。

裏面に、3ページ目でございますが、連携プログラムの掲載事業の例（61の事業から抜粋）を記載してございます。

それから、資料の2をごらんいただきたいと思います。資料の2、これは第1回総会、それから第1回の専門部会で既に提出をしております骨子案、こちらにこれまで第3回までの専門部会と総会での各委員のご意見を踏まえて内容を取りまとめたものでございます。今後も引き続き検討していただくために、今現在での案でございますが、本日もご議論いただきまして、今後の論点を明確化するためにご用意をさせていただいたというものでございます。

なお、区市町村に対しましても、こういった情報を改めて提示していきたいというふうに考えておりました、内容については調整を進めてまいりたいというふうに考えているところでございます。

また、国の動きといたしましては、厚生労働省から障害福祉計画に関する数値目標の中間報告の提出依頼が今後予定されておりますので、そういったことも含めて本日ご議論をいただく資料というふうにご理解いただきたいと思います。思っております。

では、資料2の内容について、具体にご説明いたします。第3期の東京都の障害福祉計画の策定に向けました都の基本的考え方（案）でございます。1の計画策定の背景については、東京都はノーマライゼーションの理念のもとに、福祉、保健、医療、教育、労働、住宅、まちづくりなど広範な施策分野にわたります、全庁を挙げまして障害者施策を計画的かつ総合的に推進してまいりました。

次の白丸の二段目でございますが、国の動向でございますが、現在、平成22年12月になりますが、障害者自立支援法及び児童福祉法の改正が一部なされておりました、23年6月には障害者虐待防止法の成立、それから23年8月には障害者基本法の一部改正がございました。今後も差別禁止取扱法や新たな総合福祉法といった障害者制度改革に向けた検討の動きがございまして、そうした国の動きも踏まえた対応が必要というふうに考えております。

三つ目のパラグラフは、障害者基本法が改正されておりますので、その内容に触れておりました、すべての障害者が、あらゆる分野の活動に参加する機会が確保されること、

どこで誰と生活するかについて選択する機会が確保されること、言語、これについては（手話を含む。）ということが障害者基本法の3条で明記されておりまして、その他意思疎通のための手段について選択する機会が確保されることなどにより、すべての国民が、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あいながら共生する社会を実現するという改正障害者基本法の理念を推進していく必要があると。

東京都は、前から、どんなに障害が重く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を目指しており、この基本理念というものは変わるものではないと。

併せまして、すべての都民がともに暮らす地域社会を実現するため、障害者の理解促進、普及啓発を通じまして、都民の理解を得ていく取組が求められていると。

2といたしまして、計画の性格でございます。19年5月の経緯から21年の経緯について触れておりまして、2ページ目をごらんいただきたいと思っております。2ページ目の一番上の段落でございます。新たな東京都の障害者計画及び第3期の東京都障害福祉計画について、一体的に今回策定していくという内容でございます。分野といたしましては、障害者基本法に基づきまして、医療や教育、それから療育、住宅、バリアフリーなど、障害者施策に関連した他の分野におけます東京都の計画と整合を図っていくということでございます。

計画の期間は、24年度から26年度までの3カ年間。

基本理念については、これまでも考えておるところでございますが、障害者が、他の都民と同様に、自らの生活のあり方や人生設計について、自らが選び、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され、人間としての尊厳をもって地域で生活できるよう、次のような社会の実現を目指して、引き続き障害者施策を計画的かつ総合的に推進してまいります。基本理念については、ここに掲載のとおりでございます。

3ページ、目標と課題でございます。1といたしまして、区市町村による一元的・総合的なサービス提供体制の整備のAといたしまして、障害福祉サービスの見込量の考え方でございますが、3段目に国の基本的な考え方が示されております。1から4について、これを踏まえた東京都の考え方といたしまして、4段落目でございます。東京都は、各区市町村がこの考え方を踏まえて設定した見込量を集計したものを基本といたしまして、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支援や調整を図りながら、東京都全域の見込量を作成するというところでございます。

一番下のパラグラフでございますが、大都市の実情といたしまして、基本的に区市町村単位で取り組む方が基盤整備を効果的に促進できるということを踏まえまして、引き続き、見込量を定めます単位となる区域（圏域）については、東京都としては特に設定はせず、東京都全域の見込量を定めていくということでございます。

続きまして、4ページをお開き願います。イといたしまして、障害福祉サービスの見込量を確保するための方策でございます。三つ目のパラグラフでございますが、地域居

住の場、日中活動の場、在宅サービス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していくと。

また、次のパラグラフで、整備に必要な用地の確保については、都有地活用等の支援を積極的に行っていくと。

それから、囲みの記事で書いてございます。東京都は現在、国の動きに関連しまして、緊急提案をした内容について3点ほど触れております。1といたしまして報酬改定、2といたしまして障害者の自立支援対策臨時特例交付金が23年度末終了となっておりますので、こういった事業の継続について、それから自立支援法等の平成24年3月までの経過措置について、こういった内容を国に緊急提案しているところでございまして、引き続き国に対して働きかけをしていくという内容でございまして、

次に5ページでございまして。施設入所・入院から地域生活への移行ということで、アといたしまして、福祉施設入所者の地域生活への移行、アといたしまして地域生活移行に関する数値目標でございまして。1段目といたしまして、入所施設から地域生活への移行を推進するためには、数値目標の達成に向けて、区市町村、それから東京都、また事業者が連携し、それぞれの役割において支援に取り組む必要があるということで、点線で囲みの記事、3段目でございまして、国の基本的な考え方としては、平成17年10月1日時点の施設入所者数の3割以上が地域生活へ移行することを基本とし、これまでの実績及び地域の実情を踏まえて設定していくと。

4段目といたしまして、東京都は、各区市町村がこの考え方を踏まえ設定した数値目標を集計したものを基本とし、平成17年10月時点での施設入所者の3割以上が平成26年度末までに地域生活へ移行することができるよう、引き続き、地域生活基盤の整備に計画的に取り組み、地域移行を進める視点、観点で支援・調整を図りながら、東京都全域の数値目標を作成していくとございまして。

イといたしまして、目標達成のための方策。①といたしまして、地域移行後の生活を支える基盤の整備。地域生活移行を進めるためには、地域移行後の生活基盤の確保が前提条件であると。特に、地域居住の場の確保が最優先課題であり、重点的整備のために設置者負担の特別助成などの積極的支援の継続を検討していくと。地域生活基盤の整備促進に当たりましては、サービス見込量の考え方と同様に、基本には区市町村単位で一元的・総合的なサービス提供体制の整備を図っていくと。

続きまして、6ページをお開き願います。②といたしまして、地域生活移行の取組でございまして。地域生活移行を進めるためには、本人、家族、それから支援者の理解と本人の意向を踏まえた支援が必要。

次のパラグラフで、住民に最も身近な基礎的自治体である区市町村が主体となり、施設入所者、それから本人の意向確認、実態把握、関係者との連絡調整、また各種の情報収集を行い、施設から地域へ切れ目のない支援につなげていく必要がある。また、障害者がグループホームへ移行した後も、区市町村により、グループホームにおける支援や

単身生活希望者の支援を含む体制の充実が図られることが求められているということでございます。

ウといたしまして、入所施設の定員（施設入所者数）に関する考え方でございます。7ページの二つ目のポツをごらんいただきたいと思います。都内、特に区部の入所施設の未設置地域においては、様々な障害特性に応じて、入所施設による支援が真に必要な者の利用、地域生活移行に必要な支援、地域での安心できる在宅生活の支援のため、「地域生活支援型入所施設」を整備していく必要があると。

次の白い丸の段落でございまして、東京都における入所施設の定員数は、当面、平成17年10月1日現在の定員数を超えないよう努めているところであり、引き続き、事業者の積極的な取組を促しつつ、平成26年度末において都外施設を含めた定員数が平成17年10月現在の7,344人、これを超えないことを目標とするという考え方でございます。

最後のパラグラフで、入所の施設定員数の考え方ですが、新たな施設入所者の数は、グループホーム等での対応が困難であって、施設入所が真に必要な者に限られるべきであることに留意する必要があるということでございます。

続いて、8ページをお開き願います。精神障害者の地域生活への移行ということで、数値目標の考え方、三つ目のパラグラフをごらんいただきたいと思います。数値目標の設定に当たりまして、10月末開かれました国の会議によりますと、国は、従来の「退院可能精神障害者」という指標ではなく、新たに「1年未満の入院者の平均退院率」「5年以上かつ65歳以上の退院者数」という2つの着眼点、それと目標設定に当たっての指標を示しておりまして、東京都は、国の指標を踏まえつつ、東京都の実情に応じまして、適切な数値目標を設定する必要がある。

具体には、次のパラグラフですね。入院中の精神障害者の地域生活移行に必要な地域相談支援及び障害福祉サービスについて、国が示している算定方法では、東京都において利用者数を推計し、これを踏まえて区市町村が見込量を算定することとされており、サービス見込量の考え方と整合を図る必要があると。

イといたしまして、目標達成のための方策でございます。この内容は、施設入所、それから病院からの退院しての地域移行と、考え方は①のところは共通でございます。

9ページのほう、二つ目の黒ポツをごらんいただきたいと思います。個別給付化され、区市町村が実施主体となる地域相談支援の実効性を確保するため、これまで東京都において「精神障害者の退院促進支援事業」で実施してきた関係者の理解促進、広域調整、連携体制の整備等の推進が引き続き必要である。

最後の黒ポツで、地域連携体制の構築が必要な疾病として医療計画に記載すべき疾病に新たに糖神疾患が追加されることを踏まえ、精神疾患をもつ患者でもある精神障害者が、退院後も地域生活を継続できるよう、福祉だけではなく、保健医療と連携した支援が必要である。

続きまして、10ページをお開き願います。日常生活を支えるサポート体制の整備として、アとして身近な地域における支援体制の整備でございます。まず最初に、地域生活支援事業について触れておりまして、地域生活支援事業は、個別給付の他に、障害者が自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、地域の特性や個々の利用者の状況に応じ、柔軟な形態により効率的・効果的に実施することを通じて、福祉の増進を図るとともに、障害の有無に関わらず、国民が相互に人格と個性を尊重し安心して暮らすことのできる地域社会の実現に寄与することを目的としています。

次のパラグラフでは、区市町村におけます必須事業について触れております。三つ目のパラグラフをごらんいただきたいと思っております。視覚や聴覚に障害のある方に対しては、公的機関による住民向けの広報や説明会の内容などの必要な情報について、点字、音声、書面の代筆・代読、手話通訳、音声の文字への変換による表示など、それぞれの障害に応じました複数の手段により提供できるようにしていく必要がある。また、情報の内容を理解することの困難な人に対しては、必要な情報の内容をわかりやすいかたちで提供するなどの対応を図っていくことが求められる。

続いて、次のパラグラフで、区市町村の自立支援協議会は、地域における相談支援の体制整備について協議を行うということとされており、東京都は、引き続きこうした自立支援協議会の活性化のための支援を行っていくということでございます。

それから、次のパラグラフでございます。障害者虐待防止法が本年度成立したことを受けまして、「都道府県障害者権利擁護センター」の機能のあり方について、都として検討を進めるとともに、区市町村職員等を対象とする研修を実施し、地域における支援体制の整備、都民からなどの通報に対して迅速かつ的確に対応する仕組みの構築に向けた具体的な準備を進めるということでございます。

11ページをごらんいただきたいと思っております。イで、障害特性に応じたきめ細かな対応。重症心身障害、発達障害、高次脳機能障害、強度行動障害、常時の医療的ケアを要する人々などの多様な障害特性に応じた、きめ細やかな対応を検討していく必要がある。

特に次のパラグラフでは、重症心身障害児（者）支援については、高い医療ニーズに応えられるよう、地域の施設及び在宅における専門的な支援の充実を図ることが重要であると。

また3段目で、発達障害者支援については、福祉、保健、医療、教育、労働など、分野別の取組に加えて、ライフステージを通じて一貫した支援が重要であると。

最後に、こうした取組について、身近な地域における支援体制を整備していくということが求められていると。

続いて、12ページをお開き願います。就労支援の充実・強化。まずアといたしまして、一般就労のための支援の充実・強化で、一般就労に関する数値目標でございます。2段目の「区市町村障害者就労支援事業」によります一般就労者数について、これまでの実績を踏まえつつ、引き続き事業を拡充し、平成26年度においては、平成17年度

の2倍以上（1, 500人）の数値を目指す。

3番目といたしまして、福祉施設からの一般就労移行者数については、東京都の実績の把握を着実にいき、平成26年度においては、平成17年度実績の4倍（852人）、これを目指していくということでございます。

それから、最後のパラグラフでございますが、なお、平成26年度末における、福祉施設利用者のうち就労移行支援事業利用者の割合、就労継続支援事業（A型・B型）利用者のうち就労継続支援事業A型利用者の割合については、これまでの実績及び区市町村における実情を踏まえて、サービス見込量の考え方と整合を図った上で数値目標を設定していくということでございます。

続いてイ、目標達成のための方策でございますが、先ほど資料の2でも触れました経済団体、企業、労働・福祉・教育関係機関、就労支援事業所等の連携が必要であり、東京都の障害者就労支援協議会を通じて関係機関の連携を強化しつつ、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と。

続いて、「首都TOKYO障害者就労支援行動宣言」の達成に向け、「障害者雇用・就労推進TOKYOプラン」を定め、10の視点、20の行動として具体的な取組を明らかにし、その実施主体を示している。

続いて13ページでございます。この中の行動1では、地域の就労支援ネットワークを構築することとしておりまして、都内を6ブロックに分けて、就労支援機関のネットワークを構築、強化していくと。

続いて、「障害者の就業生活支援センター」については、各ブロック毎に1か所設置し、すべての区市町村で「障害者就労支援センター」を実施していくと。

続いて②といたしまして、区市町村就労支援事業の拡充でございます。二つ目の黒ボックスで、「障害者就業・生活支援センター」とのネットワークの活用を含め、「区市町村障害者就労支援センター」によりまして「区市町村障害者就労支援事業」をすべての区市町村で実施することを目指していく。

続いて、福祉施設から一般就労へ向かう環境を整備していくため、福祉施設への働きかけを通じて就労希望者の掘り起こしを行うとともに、企業に対し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」をすべての区市で設置することを目指していくといった内容になってございます。

続いて14ページについては、イの福祉施設におけます就労支援の充実・強化を目指しておりますので、ごらんいただければと思います。

15ページは、(5)でサービスを担う人材の養成・確保。(6)で一体的に策定する東京都の障害者計画として掲載するその他の分野について記載してございます。お目通しをいただければと思います。

続きまして、資料の確認でございますが、参考資料の1をごらんいただきたいと思っております。参考資料の1は、これまで事務局が作成いたしました資料の抜粋となっております。

して、1の障害福祉計画に係る実績から9の都立特別支援学校高等部における進路状況を再掲させていただいております。

続いて、参考資料の2でございます。障害福祉サービスの報酬改定、それから自立支援対策臨時特例交付金に関する国への緊急提案の資料を9月16日に報道発表した際の資料としておつけしてございます。内容といたしましては、報酬改定とそれから障害者の自立支援対策臨時特例交付金による事業の継続、それから自立支援法の平成20年3月までの経過措置についての緊急提案となっております。

参考資料3は黄色の冊子となっております。参考資料4、こちらのほうは本日、報道発表いたしました東京都地方精神保健福祉審議会の最終答申に向けました検討の視点ということで、最終答申に向けました検討の視点として、これまで議論した内容を取りまとめ、都に示された内容を記載しているということでございます。

続きまして、参考資料の5でございます。参考資料の5につきましては、平成23年生活のしづらさなどに関する全国在宅障害児・者実態調査でございます。直接審議とは関係ございませんが、東京都といたしまして、国から委託を受けまして、12月に調査を実施していく予定となっております。都内は547の国勢調査地区、約3万世帯を対象に、区市町村の職員が戸別訪問して、対象となる方に調査票を配付してまいります。集計は厚生労働省が行いまして、来年度中には速報を出すという予定と聞いております。

続きまして、参考資料の6でございます。10月31日に開かれました厚生労働省の課長会資料の抜粋でございます。内容といたしましては、国の基本指針の改正案と、それから精神障害者関係の目標値の考え方、それから再編・創設されます相談支援の見込み、見込み方、それから国への中間報告の様式等が示されたということでございます。

事務局からは、資料についてのご説明は以上でございます。

○松矢部会長 はい、ありがとうございます。

それでは、本日は宮本委員から資料が提出されておりますので、説明をお願いいたします。きょう提出なので、きょうの配付資料の中に資料が入っているかと思えます。よろしく願います。

○宮本（め）委員 宮本です。よろしく願います。

資料の真ん中辺ですか、15ページの次ぐらいに入っていると思います。先ほど精神のことで、8ページ、9ページのところでも触れられたと思うんですけども、精神障害者の地域移行についての意見を述べたいと思います。

先日、厚生労働省より、地域移行の促進に関する要素として、「1年未満の入院者の平均退院率」ということと、「5年以上かつ65歳以上の退院者数」という2つの着眼点と目標設定に当たっての指標が出されました。東京都は、これを踏まえつつ、実情に応じて適切な指標を設定することが必要であるというふうに書かれてあります。

東京都は、これまで国の方針を踏まえながら独自の施策を展開してきており、これを受けて地域支援事業を受託した私たち12事業所で現場でやっているんですけども、

ご本人が生活したいと希望する地域に、本人の気持ちに沿いながら支援していくことを大事にしながら、12事業所で活動しています。

以下、地域移行支援事業の受託事業所の立場から、「東京モデル」の特徴と効果について、2回目のときにちょっと資料を配付したと思うんですけど、「退院促進、地域移行ですね、支援事業者の受託者からみた東京都退院促進事業のまとめ」より、確認しておきたいことを6点述べたいと思います。

1点目に関しては、地域自立への動機づけから退院後までの一貫したアプローチ。精神の方で長期入院の対象者というのは、かなり退院を諦めたりとか不安を抱えていることが多いために、退院するモチベーションというか、それを高めるところからかわりが始まるんですけども、そして支援準備、退院準備、退院後のフォローというふうな形で、一貫した関わりの中で、信頼関係が何十年も入院された方との関係が生まれ、そしてまた関係者とのいろいろな方との協働によって個別支援を通して、病院の方と地域に戻る方たちとのネットワークづくりを積み上げながらやってきております。

2番目は、広域支援システムを生かした地域移行支援ということで、都内は精神科病院というのはとても偏在してしまっていて、青梅とか八王子とかに多いんですけども、広域支援システムの導入によって、遠隔地に入院していても入院前の住所に戻れるという、退院支援の新たな方向性を精神科病院に示すことができたと思います。そして、「遠くの病院に迎えに行く」、地域から病院に迎えに行く、「新しい地域で退院後の生活環境を整える」という2つの方向性の支援が行われてきました。

三つ目は、支援困難事例へのアプローチなんですけれども、退院促進支援事業では、年々困難事例が増えてきておまして、高齢者、発達障害、知的障害、依存症、身体合併の方がたくさん出てきています。制度の狭間になって支援を受けにくい方たちもおります。多岐にわたるこれらの関係者との調整が必要になってくるために、退院コーディネーターは、調整していくために、既存の制度に囚われないで、柔軟な動きが求められてきております。

4番目ですけれども、コーディネーターと事業所との設定と基盤整備のことですけれども、協力病院と地域との連携窓口としてコーディネーター事業所が設定され、ご本人を中心に病院と地域との支援者が一堂に会して、ご本人を中心としたケア会議を開くことによって、お互いに顔が見える関係ができてきております。その流れの中で、顔が見えたところで講演会、研修会、交流会と積み上げていく中で、退院と地域定着に必要な基盤整備を考えられる協働体制ができてきております。またピアサポーター、小金澤さんがきょうは見えていますけれども、ピアサポーターが病院に出向いて、自らの体験を話す機会を作ることによって、対象者とか病院への動機づけを高めるとともに、ピアサポーター自身が成長していくというふうなことがあります。

5番目は、グループホーム活用型ショートステイ事業なんですけれども、病院外で長く入院された方は、病院の外で宿泊することという、それを体験することによって、退

院後のイメージ作りに大きな効果を上げています。退院者の退院するぞというモチベーションにも、かなりつながっております。そして、その病院外で宿泊することで「こうしてみたい」というアイデアが浮かんだりとか、今まで希望を失っていたり、あれやりたいということがよみがえってくることで進んでいきます。また、複数のそういう場を使うことで支援者が関わることによって、対象者が持っていた力が見えてくること、病院だけではなくて、いろんなところのスタッフがかかわることで力が見えてきています。そして、そのご自身の持っている新たな課題とかが明確になってきます。

以上、このような東京都における退院促進は、東京都独自の先行事業として活動を展開することができてきたように思います。国から今後、地域移行・地域定着のための支援を地域相談支援事業として個別給付にするというふうな方向性が示されています。個別給付だけでは現状の支援事業というのは継続が難しい場合が多いので、ぜひ東京都として独自事業を検討していただきたいと思います。

以上です。

○松矢部会長 ありがとうございます。5点にわたって、「東京モデル」の特徴について説明していただきました。

それでは、これまで事務局及び宮本委員からの資料及び説明がございましたが、それを踏まえて審議を進めたいと思います。きょうは説明を比較的要領よくしていただきましたので、一応20時50分までということで、結構時間がありますので、活発な審議をお願いしたいと思いますが、ご意見・ご質問があればご発言をお願いしたいと思います。いかがでしょうか。

それでは中西委員、どうぞ。

○中西委員 これ全体にわたってやりますか。それとも、どこか分けてやっていきますか。

○松矢部会長 どうしますかね。全体の……。

○中西委員 全体にわたって意見はあるんだけど。ただ、最初の1、2ページ、3ページぐらいのところかな。前半のほうをじゃあさせてもらいます。

まず、3ページの下から三つ目の白丸、数値目標の考え方を踏まえ、地域移行前後に利用するサービス量を見込む形での東京全域の見込量作成という言い方をされているんですが、この地域移行前後という言い方を、後段のほうもきちんと定義づけされていないんですが、このところに、全体を通して言えることだけど、具体性が余りないんですよ。それで、もうちょっと具体的な言葉を入れていってほしいなと思って。

ここには、例えばグループホーム等の空きベッド量の加算がないと、実際、地域移行の自身体験をやれないという状況がありますよね。グループホームはいつもベッドをあけておくわけにはいかないので、自身体験者用のベッドには特別な加算が必要だろうと。

それから、自立型体験室というふうな言い方で我々は提案しているんですが、この言葉は入っていないくて、この地域移行前後に係るサービス量というのは、ここでは自立型体験のところでは施設や親元から出てきて、介助時間が急激に伸びるわけですが、在宅

で3時間で済んだところが、急に20時間、24時間という介助が必要になりますから、その介助時間についての積み上げをこのサービス見込量の中に入れるようなことは可能なのか、またそういうふうなサービス利用の急激な増というのは東京都としてはどういうふうにするのか。市町村がそれを嫌がりますから、特別な財源措置をやっていただかないと難しいだろうなと思います。

5ページにも（イ）の一つ上に同じ言い回しがあるんですが、「サービス見込量の考え方と整合性を図り、地域移行前後に利用するサービスを見込んで数値目標を設定する」、ここの文章の前にでも、今のグループホームの空きベッド量加算とか自立型体験室における介助時間というものを、具体的に白丸で書いていただきたいと思います。

次に、目標設定のための方策（イ）、5ページのところなんですが、ここで地域居住の場として「グループホーム等」という言い方で丸められているんですが、これは知的障害者のためのグループホームというのを主なる地域移行先として考えておられるんだなと思いますが、基本的には個別の住宅への移行というのが基本的に我々が話してきた内容なので、ここを目標達成の方策の第一には、やはり個別の住宅での生活、自立生活とか、それから、親元からの移行による個別の生活での地域の個別の住宅というふうな形を基本形として、それができない人たちについてグループホームというような書きぶりが必要なんじゃないかと。これは3年前にも同じ議論をしたんですが、結局そこはすっぱり抜けているので、知的障害者はグループホームしか行けないみたいな書きぶりは余りよくないのではないかと。基本的には8割ぐらいは個別住宅に移行して、2割ぐらいがグループホームというのが実態でもありますから、そのところは、地域移行の目標達成のための施策は、第一に地域での個別の居住形態というふうなものを東京都としては進めているんだというふうに書いていただきたいと思います。

それから、イの①の二つ目の黒ポチのところでは、「地域生活基盤の整備促進に当たっては、サービス見込量を考えた上で基本的に区市町村単位で一元的・総合的なサービス提供体制の整備を図る」なんですが、この一元的・総合的という形で全部逃げているんですが、このあたりに、相談事業というのが非常に重要だという位置づけを入れておかないと単に介助サービス、グループホームだけで地域移行できるかということ、側面支援が非常に重要なので、そのことを書くべきかなと。

それで、6ページの一番上、②の黒ポチの1には、それに類することは書いてあるんですが、そこには本人、家族、支援者等の理解と本人の意向等ということで、ここに障害を持つピアカウンセラーというのを入れてもらって、独立項目として、やっぱり相談支援体制の充実というのを1項目入れないと、国のほうも相談支援体制のほうは重要だということは認識されているけれども、東京都の計画の相談支援は、地域移行支援と地域定着支援の2点しか想定されていないような書きぶりなので、ここにやはり相談事業の充実の項を1項ふやしてもらって、相談事業の中にそのピアカウンセラーが必要だというふうな書きぶりを入れてもらいたい。それは、②の最初の黒ポチのところと最後

の黒ポチのところで、地域生活を支援するための機能を強化するという段落の中で、入所者の地域生活移行の支援のため、相談事業を充実化するんで就労移行支援という形、相談事業をここに自立型訓練の前に入れてもらいたい。一番上はピアカウンセラーを入れておいてほしいということです。

次、7ページですが、この地域生活支援型入所施設というのは新たな言葉として出て、その定義が出てきますけれども、この入所施設については、今後、新規は認めないというのは厚労省の基本的な政策であるわけですね。ただ、東京都は入所施設未設置地域があって特別なんだという意味なんでしょうけど、そこで地域生活支援型入所施設というのを特別に考え出したということでしょうけど。そうすると、やはりこれは地域生活支援を主にやるための入所施設、従来のものとは違いますよという位置づけが必要となると思うんです。

そこで、二つの条件設定をされる必要があるかと思います。まず、入所定員の50%はショートステイや自立型訓練等に使うことと。だから、永久居住の人で全部占めちゃったら今までと同じになってしまうので、こういう目的で掲げるのであれば50%はそういう空きベッド的に使っておいて、ショートステイ、自立型生活訓練に使うと。入所期限については3年以内とすることと。それ以上長期の人は、今までの施設に入ってくださいと。ここは、あくまでも入所期限3年で地域移行型の施設なんだという条件設定をここでしてほしいので。この文章をどこに入れるかということ、7ページの2番目の黒ポチの最後、「整備する必要がある」という後に、ただし入所定員について50%はショートステイ、自立型訓練等に使うこと、②入居期限を3年以内とすることというコンディションを入れてほしいと思います。

それから次に、下から3番目の白丸、ここで都外施設を含めた定員が7,344を超えないということなんですが、このところの2個下、最後の白丸では、「新たな施設入居者の数は、グループホーム等で対応が困難であり、施設入所が真に必要な者に限られるべきであることに留意する」と、この意味がちょっとわからないんだけど、グループホームというのは、我々の認識では介助の手薄い施設と。よっぽど軽い人でないと入れないのがグループホームという認識なんですね。ここでは、重介助者は居住できないですよ、基本的には。

そこで、そのグループホームで対応できないのは大勢いるんだけど、施設の移行先グループホームというよりは、もっと重度の人はどうやって地域で暮らしていくかという、やはり個別の介助者をふやしていく以外に、スウェーデンでもアメリカでも方法はないということで、重度身体障害者よりも重度知的障害者のほうが介助時間はたくさん使うんですね。基本的には、介助サービスの主なる使い手は知的障害者というのが世界の動向なんですけど。そういう意味では、ここに「その際」の前に、「新規入居者をふやさないための地域生活継続支援に重点を置く」などの文章をその前に入れてほしいなと。結局、新規入居者がふえていくために、地域生活のサービスがプアーなために、み

んなグループホームか施設に行かざるを得ないという認識なんですね、我々から見ると。

そこで、新規入居者をふやさないためには地域サービスを充実させていけばいいと。地域定着支援とか地域移行支援というものもあるけど、地域生活継続支援というのがないと。だから、親が亡き後も地域で暮らしていけるような、介助の充実した東京にすべきだというのが東京都の基本理念として最初に立てられているわけですが、それをやはり実行するためには地域生活の継続支援に東京都は重点を置いていきますよと。ただし、やむを得ない人については施設、グループホームというのも考えますよという視点がこの文章の全体を通して必要かなと思いました。

9ページまでやっちゃったほうが早いんですかね。9ページまでいっちゃいましょうか。そうすると、あとは8ページのところ。ここは下の最後のパラグラフの目標達成のための方策のところなんですけど、地域移行の生活を支える基盤の整備の中でグループホームが最優先課題だという書きぶりなんですけど、精神の人、それから知的の人が一番困っているのは、住宅を借りる場合の保証人制度なんです。東京都にも、成年後見の中に保証人制度が一応あるんだけど、これは結局40万とかお金がかかるし、余りに現実的ではないんで、我々の自立型センターで僕自身が保証人になってうちを借りてやっているわけですが、そこを公的にもっと東京都が保証してやるみたいな形での家賃の保証人制度、それから、大家やそれから不動産が精神障害者や知的障害者は特に住宅を貸してもらえないんで、差別禁止条例のようなもののうち、今実行が、すぐには東京都は差別禁止条例がつかれないので、住宅の不動産屋に関しては、きちんと障害者についての差別をなくして、精神障害者や知的障害者も民間借家を貸してくださいねという特別な文書を出して、それを差別禁止条例などの設置を含めた考え方が必要だと思います。そこで、この「(グループホーム等)の確保は最優先課題であり」の次に、家賃の保証人制度、差別禁止条例などの家が借りられる方策を模索していくとか、そういう文章をここに入れていただきたいと思います。

それから9ページの中に、地域生活移行の取組。やはりここでも本人、家族、支援者というのはあってもピアカウンセラーの記載がないので、やはり東京都の特色はピアカウンセラーを使っただけの相談支援というところにありますから、黒ポチの2番目に「地域相談支援の中でも特に重要なのは障害を持つピアカウンセラーの役割であり、その支援を強化する」という文章をここに入れていただきたいと思います。

以上です。

○松矢部会長 ありがとうございます。この地域生活移行のところをもう少し意見を聞いていきたいと思いますので、どうぞ。

どうぞ、山下委員。

○山下委員 私たちも入所施設が絶対いいというようなことを思っているわけではないんですけど、現実にはもう入所施設もそこそこ地域移行をなささいということで、かなり今中西委員の言われたように、軽い方については地域移行を大分進めてきています。

これ以降、例えば施設から地域移行をするとなると、やはり重度の方を出していく方策をどうにかして考えていただかないと難しいというのが現実にあります。幾つか実験的にやっているところがありますけれども、中西委員の言うように個別でということもありますけれども、グループホームというか、ケアホームの重介護型というような形を何とか工夫して民間事業所でやっているんですが、今東京都で、これまで行われたケアホーム、グループホームに対する倍額助成というのがあるんですが、やはりそれでは足りない。そこに、方法論としてはヘルパーをプラスで入れてもらうとか。そういうところを、今の法律でいくと、ヘルパーを入れるとグループホームの収入が減額になっちゃうんですね。グループホームの全体の収入の中でヘルパーを入れなさいという制度になっているんですが、それではとてもやっぱりやれないというのが現状で、これからやっぱり地域移行をより進めていく、入所施設はふやさないわけですから。そういう中で、これまでの論議の中でお話をさせていただきましたが、東京都内でもお父さんやお母さんたちが今まで面倒と叫ぶのか、支援をしてきたわけですが、それが非常に難しくなってきた。年をとってきたりして、自分のことだけで見れなくなった状況の中で、施設をふやさない。どういう形で見えていくのかというときには、やはりもしグループホームなのかケアホームなのか。それに地域で個別に支援をするにしてもプラスアルファの支援の条件をつくっていただかないと、現実にはこれ以上、地域移行が非常に難しい状況にあるということがあります。ですから、その辺のところをもし考えられるなら、東京都でつけていただきたいなというふうに考えます。

○松矢部会長 ほかにどうぞ。

小金澤委員どうぞ。

○小金澤委員 精神のほうのグループホームの件なんですけれども、大体二つのタイプに分かれておりまして、そもそもグループホームに入る必要のない人が、例えば2年間という定期期間で出ていく。延長する方は、やはり生活能力が低いというところとちょっと語弊がありますけれども、弱くて出ていけない。そういう体質で、私が知っている限りで、フォローアップ、援助を行った上で出ていったというケースはまれです。その辺の点をはっきり施設のほうに言って、ちゃんと指導しなさいということをおかないと、この今のパターンはグループホームがふえたとしても中身は同じで、半分は機能するけれども半分は機能しないという形になるのではないかというのが私の心配です。

○松矢部会長 それは対処法というか、その支援の方法に踏み込むということでは、どうということが考えられるのでしょうか。

○小金澤委員 よく相談に乗るということが、一つはピアサポーターの養成でございますけれども、あと援助者、職員の方が本当にその人が独立といいますか、退所できるような形をイメージして、ケアマネさんのような形できちっと文書化して援助していく。今のことをはっきりしないといけないかと思えます。

○松矢部会長 病院のワーカーのそういう人材、質の問題も含めてということですね。

○小金澤委員　そうです。

○松矢部会長　はい、わかりました。

ほかにいかがでしょうか。とても大切な点が出ておりますが、一、二ありましたら。どうでしょうか、地域移行の点で。地域移行で、中西委員、ありますか。ありましたら、どうぞ。それで次に移りたいと思いますので。

○中西委員　地域移行で余り意見が出ないので、残念なのですが。山下委員が言われたように、地域にもっと十分なサービスがあれば、施設には行かないで済む人たちがもっといるというのは事実だと思うんですね。ただし、だんだんできる人は出ているというのは多摩療護とか、そういうところを見ていると、今度出てくるとしたら相当重い人だなという予測はありますよね。そういう中で、やはり地域サービスの充実というのは今ネックになっていて、ここについて東京都は重度障害者が地域移行できるような財源措置について、国に提言をされているわけですよね。結局、国の負担分を市町村が負っちゃって、それを東京都と市で持っているというふうなぐあいなので、ここが変わらないと変わらないというのが現実なんですよ。国がいつ変えてくれるかというのは、結局今回の総合福祉法を待たなければ答えが出ないでしょうけど。それにしても、東京都はこういう政策立案をするのであれば、財源も伴った政策立案にすべきだと思うので、国がやらなければ東京都がやるぐらいの率先した立場が必要だと思うんです。こういうふうな計画をつくられた、その財源的根拠について、ちょっと教えていただきたい。

それから、5ページの目標達成のための方策の中で、やっぱりグループホームしか触れていないというところでは、地域のサービス量をもっときちんと整備して、重度障害者が暮らせるようにするんだという文章がここに本来なきやいけないんだと思うんです。ですから、この2点について、ちょっと芦田部長のご意見をいただきたいと思います。

○松矢部会長　きょうは論点整理なので、深く立ち入ることはなかなか難しいと思いますが、どうぞ。

○芦田部長　まず1点目の訪問系サービスの国庫負担の問題、これは国提案の10ページ、11ページの資料にもありますけれども、本来、国が2分の1負担すべきところを、給付費中では今出していないくて、ただ、現在は基金事業でその分を補てんしていますので、実質的には国2分の1が確保されているという状況です。ただ、基金事業は今年度で終了の予定ですので、来年度以降の国の財源のほうの保障が現在見えていないという状況があります。

今、中西委員のほうから、国がやらなければ都でお金を出してでもというお話ありましたが、本来国2分の1、都道府県4分の1、区市町村4分の1という負担割合はやはりこれはきちんと守られるべきであって、国が出さないからその分を都が出せばいいという話ではないだろうというふうに思っております。これはもう引き続き、国に対してきちんと区市町村が必要なサービスとして決定した部分についてはきちんと財源を、本来の負担割合である2分の1を出すようにということは引き続き、国に働きかけてい

きたいと思います。

それから2点目なのですが、その前の中西委員の話にもありましたけど、5ページのところで、まず施設からの移行先がグループホームに限定されているということで、本来アパート移行が第一じゃないかというお話のところだと思うのですが、これについてはちょっといろいろまた議論があることだと思います。特に今回の計画については、今この推進協議会でご議論いただいているのは、今後3年間の障害者計画第3期の東京都障害福祉計画の方向性を今議論していただいているわけですので、将来的な方向性としてそういう方向性を否定するものではありませんが、施設からの移行先として、今まずアパートが第一だということを現時点で打ち出すことができるのかどうかというのは、ちょっといろいろまた制約があるんじゃないか。このあたりは、またほかの委員のご意見も伺いたいところです。

私どもとしましては、6ページのところで②の二つ目の黒丸のところの後段のところなのですが、「また、障害者がグループホーム等へ移行した後も、区市町村により、グループホーム等における支援や単身生活希望者の支援等を含む体制の充実が図られることが求められる」ということで、グループホームが最終的な場ではなくて、その後のアパート移行を踏まえた支援を今後充実させていくと。グループホームからさらにアパートを目指すんだという方向性を出していきたいということでこういう文章を書いているということで、ご理解いただきたいと思います。以上です。

- 松矢部会長 ありがとうございます。精神のほうでは2年で地域移行という、グループホームからさらにアパートへ移行というような考え方でやっておりますので、やはり現実に先ほども出ているように、そういう大家さんから借りやすい体制というようなことも含めて、今後少し議論していただきたいと思います。

それでは、次の柱のほうに移っていききたいと思います。次は、日常生活を支えるサポート体制の整備という項目、それから就労支援がありますが、日常生活を支えるサポート体制の整備というところでご意見や質問がありましたら、どうぞお願いします。

宮本委員、どうぞ。

- 宮本（一）委員 東京都聴覚障害者連盟の宮本と申します。10ページの白丸の2番目です。区市町村のコミュニケーション事業のところで、必要事業の位置づけになっていると思うんですけども、私たちもそれは普通に通常必要であると思っております。聴覚障害者の利用者のコミュニケーション支援事業について、きちんと東京都のほうから働きかけていく必要があります。今、現状を見ますと、ある区市の一部ですが、実際に聴覚障害を持つ利用者のコミュニケーション支援事業が使いにくいという声があちこちで出ています。1人目は、実際の区市の中で利用者数に制限があるということです。そのために利用がしにくいという声が出ています。利用制限があるので、もし東京都で手話通訳の派遣センター、東京都に手話通訳派遣センターがありますが、そこでは利用の料金が高いということで、区市の中で我慢してくださいというような、都に申し込みが

あっても、それは無理であるというようなどころがあると思います。つまり区市の利用者の中での不満の声というのがそのようなどころで出ています。

二つ目として、区市の境界を越えての利用が、やはりそういうことがよくありますが、今、区市の派遣センターとの契約をしているところは、区市を越えた手話通訳の派遣というのは、ある面では措置をしていますけれども、突然何か、例えば事故などが起きたときとか、例えば一つの行事、または一つの会議や行事にさまざまな区市から利用者が集まっている場合、どのような方法でその計算をしていくのか、通訳料の計算をしていくのか、非常に大きな問題になっています。都だけでなく、区市のコーディネーターも非常に頭を悩ませています。混乱しているし、わかりにくくなっているという声も実際出ています。実際、区市、それもすべてではなくてコーディネーターの一部だけですけれど、とにかくそういうような実際の問題を解決するためには、何とか利用しやすい制度になるように、区市町村に働きかけていくのではなく、問題を解決していくというところも私としては要望していきたいと思います。もちろん東京都としてみれば、一生懸命やっているということで、区市町村で出ている問題は都までその情報は行っていないと思いますけれど、それも問題であると思います。やはり区市町村の問題を集めるのは難しいし、吸い上げるのは難しいと思います。

あと、2番目として、同じ10ページの中のアの白丸の三つ目です。公的機関について、住民に向けての情報発表というようなどころの文章ですけれども、ここの手話通訳に関して言えば、東京都の場合は本当にまだ十分では十分ではありません。手話通訳に関して言えば、手話通訳の設置というところもあります。手話通訳の設置制度については、東京都の場合、全国の中でも最低の状況、24%のところは区市が設置をしているという状況です。手話通訳の設置の必要性に関しては、もちろん区役所などでの通訳の対応だけでなく、外部にいる手話通訳者に対しても、例えば情報提供とか相談、そのほかの相談できる機関のあっせんなど、現場の手話通訳者の任務ではないので、かわりにそこを必要などころに手話通訳が設置されていて、そのコーディネートをしていく。そういうコーディネートをしていっています。全国各地で今、例えば京都の場合だと100%に近い設置ができています。それに比べて東京は24%、悪い状況です。さまざまな都内の区市を見ると、手話通訳の設置というのはできていないところが多いです。設置だけではなく、手話通訳の派遣事業を兼ねている、またはそこに任せているような状況で、それらについての解決はなされていません。区市の手話通訳の設置も必要でありますし、それも説明をしてもなかなか理解が得られません。それは1日当たりの相談に来る件数が非常に少ないから暇な状態だということで、区市の行政から見るとそのように見えて、設置は必要ないという声が出ているようです。そのあたりの理解をうまくかみ合わせるといところが、まだ難しい面があります。何とか利用しやすいように区や行政に働きかけていく、窓口というようなどころで問題解決していくというような文章を入れていただきたいと思います。

○松矢部会長 ありがとうございます。その辺の詳細なところをできれば宮本委員の所属している団体からもう少し具体的な数の、今言いました、区市町村が主体的に設置をするということと、派遣事業、民間にゆだねてやっているというような。そこをもっと基本的にやっていきたいというお考えだと思いますが、その辺のデータを、できれば宮本委員の所属する団体からもう少しデータを出していただくと審議しやすいというふうに思います。

いずれにせよ、東京都は広域の仕事を支援をしていく必要があるわけで、やっぱり自立支援協議会もその区市町村でつくることであるという建て前だけれども、なかなかその体制が進まなかったというのが現実あると思うんですね。そこはやはり、こういう協議会の中で、全体としてどういうふうに力を強めていくのかということをやはり考えていく必要があると思いますので、ぜひデータをお願いしたいと思います。ありがとうございます。

ほかにどうでしょうか。それでは、大塚委員。

○大塚委員 日常生活を支えるサポート体制の整備ということで、二つ目の丸で相談支援事業、それから四つ目の丸で自立支援協議会と。多分地域移行とも関係したり、あるいは地域で生活するということを考えて場合に、在宅サービスであるとか、あるいは日中活動、働く場、それとともに相談支援はセットだと思うんですね。きちんとケアマネジメントというのか、計画をつくりながらその人を支えるシステムということが大切だと思っています。これだけの文言でいいかどうか。

それと関連して、先ほどの参考資料の6ですか、つけていただいた主管課長会議の新しい計画の考え方、その中の下から二つ目のこの相談支援体制の充実・強化ということで、来年度から施行される新しいつなぎ法案の中で、相談支援体制というのは充実させるということになっています。そうすると計画の中にきちんとそういうものを位置づける必要があるのかどうかということを確認したいとともに、特に来年の4月からは市町村レベルの計画相談が非常にふえるわけです。サービス利用計画を前提としてはすべての障害のある方に計画をつくるという前提のもとで、これから進んでいくと思います。そのためには相談支援専門員、あるいはだれがどのようにこの計画をつくるのかと。東京都は独自の相談支援体制ですから、区町村の職員なのか、あるいは委託の相談支援事業者かとか、そういうことをきちんと計画をもってやっていかないと無理。

それから、都道府県レベルの先ほどから出ている地域移行支援だとか地域定着支援というものについても、計画をもってやっていかないとなかなか進まない。

それから、障害児の相談支援も来年の4月からやらなければならないわけです。これ全部を回すということを含めて、地域移行や、あるいは地域の支援体制の中での相談支援ということ考えたとき、これだけの文言でいいのかどうか。もっと言うと、先ほどのお話の中かもしれませんが、項を起こして相談支援体制を一体全体どうするんだと。すべてにかかるわけですから、基本ですから。そういうものをきちんと目標と考え方の

中に入れる必要があるのではないかと考えます。以上です。

○松矢部会長 もう一つぐらい、もう一人ぐらいいらっしゃいますか。

それでは、小澤委員、お願いします。

○小澤委員 ただいま大塚委員のほうから指摘していただきましたことは私も基本的に賛成でして、まずこの10ページ、まず一つは、多分都がやるべきことというのは、相談支援事業で言うとやっぱり人材育成の問題だと思うんです。実はそのことがほとんど記載されていないということです。現実の相談体制のシステムづくりとかそういうのは、正直言いますと市町村が相当今悩んでいる問題の一つです。しかし、現実には、この成年後見の問題、それから後で触れる虐待防止の問題、さらに今言ったプランニングの問題が押し寄せてきている中で、結局東京都としてはそういうことを乗り切れる人材をどうすべきなのかというのが問われているんじゃないかというのが、やっぱりぜひ論点に入れないといけないんじゃないかと思っています。

それから、自立支援協議会のことが本当に抽象的でして、実はけさのある区の自立支援協議会の、私、座長なものですから、それを思い浮かべながら読んでみると、一体全体東京都は何するつもりなんだろうというような感じの文言なんです。引き続き活性化と、それは当然のことなんですが、具体的に何をそういうかかわりをもってしていくのかと。そのあたりも、やっぱりきっちりしないといけないかなと。

それから、その次の権利擁護の問題というか、虐待防止法の絡みなんですが、これは区市町村職員というのを研修と書いてあるんですが、もう一つこれ重要な問題は市町村のほうの虐待防止センターのシステムが、やっぱりどう構築されるのかと。この問題と、それにふさわしい研修が、車の両輪の話だと思うんです。だから、基本的には都のことなんですが、やっぱりこの基礎自治体とどういう展開をしていて、それとどういう関係性をもってこのこの仕組みをつくっていくかと。このあたりが今回の論点整理だと余り見えないので、今後ぜひ期待したいところです。以上です。

○松矢部会長 ありがとうございます。中西委員どうぞ。

○中西委員 お二人の委員のおっしゃったのに賛成なんですが、やはり相談事業というのは項を起こして、別立てできちんと書くべきことだと思います。これは大きなファクターなので。

それと、やはり虐待防止的なことについては市町村必置なので、既に動き始めている市はありますが、八王子市みたいに、例えば禁止条例をひいているところとか、ひこうとしているところは、その覚悟はあるんですが、本来、自立支援協議会の中で分科会があって、そこでこういうものが語れるような体制を組めるような自立支援協議会の、何か方向づけみたいなのが必要だと思うんです。だから、自立支援協議会の中にはそういう障害者計画、障害福祉計画をつくる部分が横出しにあって、虐待防止、権利擁護的なセンターの相談事業の入ったまとめ場所というのがもう一個あって、そこが現実的に毎日の問題について議論できていく。実際に差別的なこととか虐待的なことが起こっ

た場合には、そこの分科会から自立支援協議会に問題を上げて、市に上げていくというようなシステム図が一つできないといけませんよね。東京都は、まだそこのところが不十分だと思います。

それから、芦田部長が先ほど話された、6ページのところでの単身希望の人の話を扱っているんだとおっしゃるんだけど、このペーパーはそのまま回っていくと、東京都は重点目標としてグループホームなんだと。そこならお金がつくんだということで、グループホーム協会に身体を含めて走りそうな気がするんです。前の障害者計画、障害福祉計画では、東京都は、グループホームはついのすみかではなく、地域でのグループ生活、地域の単身生活というのを基本的なベースとして置いているんだという文章が一文あったんですが、今回、全く消えて、この1行で理解しろというのはちょっと無理なように思うので、できれば、その5ページの地域目標達成のための方策のところでは、グループホームはついのすみかではなく、個別の地域移行というのは目標ではあるんだけど、とりあえずグループホームの確保が喫緊の課題なんだという書き方ならばいいかなと思いますので、そこはちょっと配慮してもらいたいなと思います。

今の10ページのところは、アがあって、イに相談事業とかいうのがきちんと位置づけられていく必要があると思いますけれども、相談事業の中には、きちんとあらゆる種類の障害者にとって、自立生活経験のある先輩の障害者の自立生活支援やピアカウンセリングは特に重要であり、支援を強化するというような文章を、相談支援の文章をつくられるときには入れていただきたいなと思います。それだけです。

○松矢部会長 ありがとうございます。この日常生活を支えるサポート体制のところ、かなり具体的なご意見が出ております。

古田委員もどうぞ。

○古田委員 中西委員のご意見に大賛成なんですけれども、私は勉強不足で、障害を持ったら、ついのすみかはもうグループホームしかないのかなという思いをしていたところなんです。実生活においてトイレが同じだったり、お風呂が同じだったりするのは、一生ずっと他人と暮らしているということは耐えられるんだろうとか、ずっとそういうことも考えていたりもしていたんですけれども、単身生活をするという希望も持てるというのはすばらしいことだと思うし、そういった補助や支援体制ができればすばらしいなと思っております。そして、そういったところも、希望する方には充実してさしあげられれば良いなと思っております。以上です。

○松矢部会長 グループホームも、例えば精神の場合ですともうほとんどアパートと変わらない。お風呂もトイレもですね。要するにアパートと変わらないグループホームもありますので。だから、やっぱり知的障害の場合、今のところ、そういうお風呂も共同であるとかありますから、それはもうその整備の質の問題になってくるのではないかなと思うので、ここではグループホームというシステムが問われていますので、その点をちょっと混乱しないようお願いいたします。

○古田委員 もう一つ追加として。ここの4ページで、地域居住の場として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ということがありますけれども、設置者負担の特別な助成という金銭的な面だけではなく、やはり積極的に都がかかわって、設置するときにはいろいろな助言や誘導とかそういったアドバイス、あるいは設置しやすいような、何かそういったことをしていただければと思います。

○松矢部会長 岩城委員どうぞ。

○岩城委員 私の意見は、ちょっと皆さんの意見と、方策的なこととは違うんですが、11ページのこの障害特性に応じたきめ細かな対応、これをあえてここに載せていただいたことに大変感謝いたします。大変難しい人たちの基本的なことを、その特性をやっばりよくよく見きわめた上で対応していただいけるわけですから、これがあってこそ、やはりほかのいろんなサポート等が成り立ってくるんだと思います。これに関しましては、大変感謝いたします。

○松矢部会長 ありがとうございます。基本法では、定義のところには社会的障壁というものも入ってきましたので、やっぱりこういう特性というところは、それぞれの障害において偏見・差別等もありますし、障壁のあれもいろいろあると思うんです。ですから、自立支援法が定義が変わってきているということも踏まえて、ここの部分は非常に大切なのではないかと私も思っております。

それでは、次の項目に移りたいと思います。就労支援の充実・強化ですが、いかがでしょうか。4番の項目に行きたいと思いますが、いかがでしょうか。

ここでは、私は非常に今までと違って、東京都は圏域という考え方じゃなくて市町村ということで中心にやってくると、先ほども部長のお話がありましたが、就労支援についてはブロック制で、6ブロックでナカポツセンターをセンターのバックアップといたしますか、要するに障害者職業センターが雇用支援機構のほうで各県1カ所、東京は支所もあるんですが、それに対して、他県ではナカポツセンターが圏域的になっていて、職業センターと協力していくという構図でやっているところ、東京がこういう6ブロック制というので出てきたのが新しい点だなというふうに思っております。これは恐らく就業促進の協議会のほうの提言などがあって、こういう形になっているかと思いますが、私自身そんなような感想を持ったんですが、委員の皆様方、いかがでしょうか。どうぞご意見をお願いいたします。

○笹川委員 視覚障害者の就労というのは、もう非常に厳しい状況にあるんですけれども、東京都として、この数値目標というのはどの辺に置かれるつもりなのか。ちょっと余りにも漠然としていてわかりにくいんですけれども、その点、お願いしたいと思います。

○山口課長 事務局のほうからよろしいですか。

身体障害者の就職のあり方についてというご質問、特に視覚障害者についての就労支援ということだというふうに受けとめておりますけれども、具体的な数値目標というよりは、視覚障害者の就労支援ということでお答えさせていただきますと、盲の特別支援

学校、あるいは職業センターと連携いたしまして、例えばヘルスキーパーなどの専門職にかかわる企業への職域開発であるとか、職業紹介後のジョブコーチの支援の実施であるとか、拡大読書機や読み上げソフト機の支援機器を活用した事務系の職種への就労支援、あるいはパソコンスキルが必要な場合の職業訓練の実施、こういったことを実際に取り組んでいるということが今の現状でございます。

今後、障害者雇用のノウハウがない企業に対しましては、先進的に取り組んでいる企業の事例であるとか、あるいはそういった視覚障害者の方の就労支援の訓練施設の見学の実施、あるいは職業リハビリでの企業連携での職業訓練等々を活用しまして視覚障害者の就労促進は引き続き図っていききたいということ、東京の労働局との連携を含めて、障害者雇用を進める所管のほうからはお伺いしているというような状況でございます。

- 笹川委員 盲学校における対策というのはわかりますが、現状は中途失明者のほうが多いのです。中途失明者に対する対策というのは何かお考えなんでしょうか。
- 山口課長 視覚障害者を含めまして障害者雇用の促進というのは、例えば社会福祉法人等を含めた法人での法定雇用率というのがあります。その法定雇用率未達成の企業に対する働きかけ等については、先ほども東京都就労支援協議会を通じまして、そういった労働雇用の部局、また関係機関とも連携してこれまでも対応してきているところで、今後も引き続きそういった障害者雇用の法定義務ということの位置づけを改めて認識していただくということや、社会福祉法人等については障害者雇用を促進していくというような社会的使命といったものもありますので、そういった東社協等を通じた団体にも都として働きかけをしていくというようなことだというふうに理解しております。
- 笹川委員 お答えに対して、ちょっと疑問を感じるんですが、例えば東京都の職員が失明した場合の対策というのは、何か東京都はお持ちですか。
- 山口課長 要するに、何か視覚障害を発生させるような病気等にかかった場合の対応ということになるかと思えますけれども、都として、支援策という意味では、これまでも視覚障害を有する職員を採用してきたということもございまして、全盲の方も東京の福祉部局の事業所等を含めて雇用を進めてきたという経過もございまして、そのための、例えば拡大読書機の設置であるとか、支援ということもこれまでもしてきているところでございますので、今後も身体障害を有する方へのいわゆる受験ということも、都としては継続的に行っていくというような考え方でおります。
- 松矢部会長 それでは、そういうことにして。

では、宮本委員。

- 宮本（一）委員 まず、就労問題で聴覚障害というのは非常に大きな問題を抱えているんです。まず、資料の1のほうで、第3回の部会の際の補足の資料があると思うんですけども、1ページの表がありますよね。これは多分特別支援学校の盲とか聾すべていろいろな障害を含めての数字だと思うんです。3年後の定着率が七十何%と書いてありますが、実際の聴覚障害者……。すみません、皆さんまだ資料を見ているところでは

かね。資料1の1ページのところです。今、資料を指し示しますので見てください。

七十何%かと出ていますが、これはいろいろな障害すべてを含めた割合で言っていると思います。聴覚障害だけをとった場合、3年ぐらいのスパンで、定着率といいますと30%、ほとんど、つまり60%以上の人たちがやめているんです。数値としては正確ではないと思いますが、とにかく半分以上の人たちが定着せずにやめていっています。ほかの障害者の方々と比べると定着率は非常に悪いんです。その理由としては、やはりコミュニケーションが成り立たないという状況があるんです。あと、情報保障が全く会社内で受けられないという状況で、非常に精神的な負担が大きくなっているためなんです。そのために、もうやむを得ずやめていくという人が多いという現状が起こっているのです。これは長い間続いている問題なんです、なかなか解決に至っていないという状況です。

私たち聴覚障害者団体としては、解決方法として、精神障害の就労支援というのがありますよね。例えばジョブコーチなんかありますよね。このジョブコーチの制度を利用して、手話のできる就労専門員のような方に同行していただき、毎日一緒に仕事を、最初1週間だけでも一緒に行っていて、その後相談が必要などき適宜来ていただく、そして定着率を上げていくというのはどうかと思います。そういうジョブコーチという制度を、私たち聴覚障害者も利用させていただきたいと考えています。とにかくそういうような状況があって、ジョブコーチという制度を私たち聴覚障害者も含んでいただければありがたいと思います。現状の問題、今後の解決策として、手話通訳者の派遣なども含めまして、意見書として私たち団体からもそういったものを提出したいと思います。以上です。

○松矢部会長 ありがとうございます。ジョブコーチの制度は、基本的には聴覚障害者も適用されているんですが、手話ができるというところまで資格には入っていないということでもありますね。ですから、そういう点を要望されておりますか。

○宮本（一）委員 はい、そうです。

○松矢部会長 わかりました。

中西委員どうぞ。

○中西委員 私も同じ問題で、現場ではナカポツ生活支援センターというのは運営されて、もう7年ぐらいになると思うんですが、現場では就労した人たちの支援数というのはどんどんアキュムレートしていくんですよね。だから、1年目、2年目、3年目はよかったけど、もうだんだん長期にわたって就労している人たちのジョブコーチの支援というのは年に1回か2回行ければいいぐらいだというふうに現場では言われていて、それが離職率の高さにつながっているんだと思うんですが、かなり頻繁な支援体制をしてあげないと、仕事を続けていけないと。日常的にいろんな問題が起こっていくところでは、相談支援員なり、このジョブコーチなりの数を絶対数をふやしていかないと、これは現場がもたないんだろうなという感じなんです。

だから、東京都の提言の最後には、そういう意味での地域のサービス量を見込んで、その基盤整備促進をやるという文章が最後から2番目の白丸にあるんですが、これを具体的にどう実施していくのか。その具体的策がないと。こういうことはいつも言われているんだけど、何も実態は変わっていかないということなので、このジョブコーチなり、相談支援の支援員のところというのは、何か強化策を考えられたほうが良いなど。どこかで強化するという文章を入れて、具体的に東京都が就労支援に熱意を持っているんだということを触れていく必要があるんだと思います。

○松矢部会長 事務局のほうで、産業労働局関係の施策についてお答えできる方いらっしゃいますか。東京都はどのようなことをジョブコーチでやっているかということでございます。

○山口課長 産業労働局が、きょうは出席しておりませんので。

○松矢部会長 そうですか。では、その点は次回のときに。

○山口課長 あと、連携しているという意味では、福祉保健局の就労支援担当課長のほうで答えられる範囲でお答えいたします。

○野原課長 産業労働局のジョブコーチについて、情報提供します。企業に就職中、または就職が決定していて支援が必要な人を対象としており、就職前からの企業とのマッチングは対象にしていません。申し込み後、一人最大20日間、約2か月にわたり支援を行っており、支援が終われば就労支援機関に引き継いで、支援が途切れないようにしています。就職当初の支援、アフターケアのための職場訪問が主な支援内容ですが、就労支援センターがケアしきれないサポートを、例えば個別の問題解決などが必要な場合、依頼するケースは今後増えていくと考えられます。平成22年度までに60人育成する計画なので、すでに育成は終了していますが、引き抜き等で辞めることもあるので、そのつど穴埋めをしていく必要があります。国との役割分担ですが、精神や高次脳機能障害や発達障害等、困難性が高い事例には国の職業センターのジョブコーチが対応しています。

○松矢部会長 東京は国のジョブコーチのほかに東京ジョブコーチという制度を東京都知的障害者育成会に委託していますよね。要するにジョブコーチが足りないものですから。その辺のところを事務局のほうで補足していただける方はいますか。

それでは、その点はとても重要なので、就職率というか就労率の拡充アップというのは非常に重要なので、次回きちっと事務局のほうから答えていただくということでもよろしくお願いします。そのジョブコーチ制度をとにかく充実させなきゃならないというのは明らかなので、東京都はそれなりにやっていることもあるんですね。ですから、その点をお願いします。

○小川副部会長 就労のところ、一般就労に関する数値目標のところなんですけれども、四つ目の丸のところ、前回の会議で福祉から就労への移行のところの実績の把握をぜひお願いしたいとお願いをしていたのが……。ごめんなさい、三つ目ですね。三つ目の

丸のところで、「実績の把握を着実にいき」というところを書き込んでいただいたので、これは市区町村のほうでやっぱり福祉から就労への移行を丁寧に把握してくださいとお願いすると比較的頑張っ見てくださるところが多いと思いますので、ぜひこの辺の把握が着実にいられるというところが実態が伴うようにお願いしたいということと。

その次の丸なんですけれども、これは非常に言わんとしている意味はよくわかるような気がします。移行という数値目標をねらうだけじゃなくて、今お話があったような定着が重要だということを書かれているんだと思うんですけれども、読み方によってはやっぱり数値目標をかなりあいまいに、とらわれなくていいという読み方もできると思いますので、ここは移行の数値目標の達成のみでなく、移行後の定着支援にも重点を置いていくというような、数値目標は数値目標できちんといいつつ、定着支援のほうもきちんといふのだというような書き方をさせていただければありがたいと思います。

それから、今お話にあったジョブコーチですが、やはりジョブコーチのところに求められる専門性というのは、もちろんフォローアップも大切なんですけれども、就職して一定期間の集中的な定着支援のところをジョブコーチがきちんといふと。その後、長期の定着については、やはり市区町村就労支援事業のところが丁寧にジョブコーチと連携をしながらフォローアップをしていくというような仕組みが必要かなというふうに思います。そういう意味で、なかなか具体的な施策としては、今、市区町村就労支援事業のところのフォローアップ強化というのは、今回のところは余り読み込めないような気がして。まだ地域開拓促進コーディネーターの配置、これはどちらかという福祉から掘り起こして移行につなげるというところがまだ強化されているようですけれども、そろそろ市区町村就労支援事業のほうで、多分これから定着に追われると思うんです。就職に特化した高等部もまだまだできますから。そこを強化していくというような方向性が少しでも見える書きぶりをしていただければと思います。

最後1点、ジョブコーチですが、先ほどの聴覚障害に関するジョブコーチ、国の第1号ジョブコーチは1号を配置する組織機関に一定の要件が課せられていて、手話のできる方たちが所属している組織は就労に関する実績がクリアできないために、手話のできる国の第1号ジョブコーチがなかなか誕生しないという事情があると思います。ここはぜひ国のほうの変更というのでも必要なんです、雇用促進法の改正も必要になってくると思いますので、ここは柔軟な東京ジョブコーチのほうで、ぜひ手話のできる機関にジョブコーチの研修を受けていただいて、東京ジョブコーチとして活躍していただくということをお願いしたいと思います。

- 松矢部会長 この「障害者雇用・就労推進連携プログラム2011」の32ページに東京ジョブコーチの記述がちょっと出ているんですが、これは恐らく精神障害者に特化している統計かなと思うので。32ページ、表で上から9の2というので東京ジョブコーチ支援事業となっていて、これは恐らく精神障害の方々に対応した数じゃないかと思うので、恐らく、次回、東京ジョブコーチが実際今どのように実績を上げているかと。

割合東京ジョブコーチのメンバーというのは、企業で支援をしてきた方が退職されてジョブコーチになっている方もいらっしゃるって、割合多様なんですね。いろいろなニーズに応じて派遣していますので、その辺のところをもう少し、せっかく東京でやっている事業なので、詳しい説明を次回お願いしたいと思います。

そろそろ50分が近づいているんですが、もう一人ぐらい可能かと思うんですが。

小金澤委員どうぞ。

○小金澤委員 今のジョブコーチの件で、精神障害の面でも同じ問題がありまして、実例を申し上げますと、6年間仕事を継続できたメンバーは、頻度は別として、ずっとジョブコーチからアドバイスを受けたり、支援を受けたりしてきているんですね。ですから、本当にジョブコーチがいなかったらばどういうふうになるか、それは未知数ですけども、そういった面でも、精神障害に関してはどうしてもジョブコーチがいないと仕事の継続というのは厳しいと私は認識しております。以上です。

○松矢部会長 それでは、岩城委員どうぞ。

○岩城委員 すみません、最後に。10ページにございます日常生活を支えるサポート体制の整備とありますが、施設から地域移行、それから地域でグループホームであるとか、いろんなそれぞれ在宅も含めて、生活の中でやっぱり一番大きな支えになる必要欠くべからざるものが、やっぱり日中活動の場ということ。それはどこにあればいいのでしょうか。

それで、東京都の後のほうで、緊急提案を国に対してしていただいている中に非常に貴重な重要なことがたくさんあって、それらがやはり達成されて、また私たちは都で生きていかれるという気がしている状況がたくさん入っているんですが、そういうことは今回のこの中にはどこに入ってくるのか。お願いいたします。

○松矢部会長 日中活動の支援といった点は、この中ではどうなんでしょうか。日常生活を支えるサポート体制というところなんでしょうか。ちょっと事務局。

○山口課長 資料の2の4ページ、丸の二つ目に日中活動系サービスについて。

○松矢部会長 そうですね。ここに入っているそうなので、その中身のことでですね。

○岩城委員 そうなんです。これだけだと弱い気がして、言わせていただきました。

○松矢部会長 よろしいでしょうか。そうですね。日中活動の点について、もう少し深めていただきたいということです。

一応、きょう論点整理で、事務局のほうでまとめていただきましたものをベースにしていろいろご意見をいただきました。まだこれから積み上げていくということで、きょうは各委員の考え方を出示していただいたということになるかと思いますが。

一応、ここできょうの審議を終えたいと思いますが、よろしいでしょうか。

(異議なし)

○松矢部会長 それでは、次の次回以降のことにつきまして、事務局のほうから整理をお願いしたいと思います。

○山口課長 それでは、今後の進め方について簡単にご説明させていただきます。

本日、これまでご審議いただきました内容を踏まえまして、第3期の障害福祉計画の策定に向けました考え方をお示しさせていただきましたけれども、今週の月曜日に先ほど国の課長会から提示があったというような内容が一部入ってございましたけれども、改めて、今後こういった国の動きを踏まえたご意見をいただければというふうに考えておりました、そういった内容も改めて見て、引き続き検討をしていきたいというふうに考えております。

また、今後障害者自立支援法に基づく障害福祉計画だけではなく、障害者基本法に基づく障害者計画の改定ということもございますので、福祉分野以外のほかの分野につきまして、次回以降ご意見を各委員の皆様からお願いしたいというふうに考えております。

また、あらかじめ委員の皆様方から事務局あてにご意見等をいただければ非常に参考にさせていただきたいと考えておりますので、資料の提出もあわせてお願いをいたします。

事務局からは、簡単でございますが、今後の進め方については以上でございます。

○松矢部会長 ありがとうございます。

それでは、きょうは少し時間が5分ぐらい残っているのですが、これにて終了したいと思います。どうもありがとうございました。

(午後8時52分 閉会)