

東京都障害者施策推進協議会専門部会  
(第6回)

平成24年1月27日

福祉保健局

(午後7時00分 開会)

○松矢部会長 定刻になりましたので、東京都障害者政策推進協議会の第6回専門部会を開催いたします。本日は拡大専門部会といたしまして、専門部会委員のほかに協議会の委員の皆様にもご出席をいただきまして議論を進めてまいりたいと思います。

それでは事務局から各委員の出席状況の報告等をお願いいたします。

○山口課長 本日はお忙しい中、委員の皆様には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。本日は小澤副部会長、石川委員、坂口委員、笹生委員、坂本委員、平川委員、山崎委員、山田委員、中西委員、水野委員からご欠席のご連絡をいただいております。また、高橋儀平副会長、大塚委員からは、おくれておみえになるというご連絡をいただいているところでございます。本日は、またこのほかに一般の傍聴者の方もおみ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たいと思います。委員の皆様あてにあらかじめ資料をご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本日追加で配付、また差しかえとなつてございます。

机の上に配らせていただきました資料の事前送付資料からの修正点、追加資料をごらんいただきますと、資料1については教育庁さんの資料1が追加となつてございます。また、資料4については一部修正がございます。続いて委員の皆様からの提出資料についても追加がございます。

それでは資料の確認をさせていただきたいと思います。会議次第の裏面をごらんいただきたいと思います。

まず1点目、資料1でございます。第5回専門部会の補足資料でございます。こちらは教育庁さんから後ほどご説明がございます。

続きまして資料2をお開き願います。精神障害者関係の目標値についてということで、こちらは精神保健医療課長の方からご説明申し上げる予定でございます。

続きまして資料3をごらんいただきたいと思います。一般就労への移行に関する実績及び数値目標の考え方、こちらの方については事務局から後ほどご説明さしあげます。

それから資料4、東京都障害者計画・第3期障害福祉計画の策定に向けて(提言)案でございます。これが資料4になつてございます。

資料4の後に、「おわりに」と書いてある28ページの続きに29ページからが附属資料となっております。31ページには、これまでの審議経過が記載してございます。それから54ページまで資料がございまして、委員の提出資料といたしまして、50音順でございますが、伊藤委員から宮本めぐみ委員まで資料をいただいております。さらに別とじで、追加で橋本委員から本日追加資料として机の上に配付をさせていただいているところでございます。

続いて参考資料1、これは12月に発表されました「『2020年の東京』への実行プログラム2012」からの抜粋資料でございます。

続きまして参考資料２、こちらは東京労働局の方から、平成２３年度「障害者雇用状況」集計結果について、机上に配付をさせていただいております。

資料については、落丁等ございましたら申し出いただければ差しかえさせていただきますのでよろしくお願いいたします。

資料の確認については、事務局からは以上でございます。

○松矢部会長 どうもありがとうございました。

それでは議事に入ります。本日は提言案について審議予定になっており、その関連資料が提示されています。まず資料について、事務局から説明をお願いします。

○山口課長 それでは資料１につきまして、第５回専門部会の補足資料といたしまして教育庁の山本主任指導主事の方からご説明をさせていただきます。

○山本主任指導主事 教育庁都立学校教育部主任指導主事の山本と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

資料１、第５回専門部会の補足資料の方をごらんください。

まず１ページ目でございます。前回の中で、第３次の東京都特別支援教育推進計画の実施計画の中から、介護支援員の成果それから課題等について報告をしてほしいということでございましたので、１ページ目、都立肢体不自由特別支援学校における学校介護職員の導入ということで資料を提示してございます。

この学校介護職員の導入でございますが、導入の目的といたしましては、肢体不自由特別支援学校に在籍をしているお子さんの障害の重度・重複化に対応して、安心・安全な学校生活を確保できる体制の整備をするということと、教員を含めた複数の専門家の協働による教育内容・方法の充実を図るということでございます。

導入の職種といたしましては、東京都の専務的非常勤職員といたしまして、「東京都立特別支援学校学校 介護職員」という職名で導入を進めております。

主な職務の内容といたしましては、児童・生徒の学校生活における介護業務ということで、移動・移乗の介護、排せつ介護、摂食の介護等の日常生活における介護と、授業中等の学習指導における介助及び支援等を主な職務内容としております。

資格といたしましては、介護福祉士あるいは介護職員の基礎研修課程を修了した方、あるいはヘルパー１級・２級等の資格をお持ちの方等を学校介護職員として募集しているところでございます。

導入の経過といたしましては、介護の専門家の導入について、平成２１年度から２２年度まで、都立の永福学園と青峰学園において試行・検証を行いまして、その結果をもとに、平成２３年度に八王子東特別支援学校と墨東特別支援学校において学校介助職員の配置を開始いたしました。

そして来年度、平成２４年度に多摩桜の丘学園、そして永福学園、青峰学園においても学校介助職員の配置を行う予定でございます。平成２８年度までに、すべての都立肢体不自由特別支援学校に学校介護職員の配置を完了する予定でおります。

配置の考え方といたしましては、特別支援学校に配置されております専門教員、主に自立活動を担当する教員でございますが、この教員の配置数の見直しを行う。自立活動の充実につきましては、O T・P T等の専門家の導入も進めているところでございますので、こうしたこととあわせて専門教員の配置数を見直しまして、若干の教員数を減じながら、減じた教員数の倍数の学校介護職員を配置するということを基本的な考え方としております。

これまでの導入の成果と今後の課題でございますが、まず1点、導入の効果といたしましては、障害のあるお子さんに対する理解が推進されたということがございます。これは具体的にどういうことかと申しますと、これまで介護の専門家というと比較的高齢者の介護を中心とした方が多かったわけでございますが、今回、学校介護職員の導入を行い、その際、介護福祉協会等の全面的なバックアップを得る中で、障害児の介護に対して、そうした福祉の資格をお持ちの方の関心が非常に高まってまいりまして、昨年度募集をしたときには募集定員の2倍程度の応募ございましたが、今年度の募集につきましては応募定員の約6倍程度の応募がございまして、ただいま面接等を行っているところでございますが、特別支援学校における障害のある児童・生徒の介護について、皆様非常に高い関心を持っておられるというところがございまして、少しずつ社会の理解が推進されていると。

児童・生徒一人一人に対する支援の「量」、これは平たく申しますと、支援できる人の数がふえたということでございますが、これによって子供たちの学校生活が非常に充実してきた。これまでですと、1人の教員が2人のお子さんの車いすを押したり、一度に2人のお子さんの食事介護をしたりといったような場面もあったわけでございますが、数がふえたことによりまして、子供たち一人一人の学校生活における活動時間が非常にふえて、学習内容の面からも、それから人との触れ合いという面からも、子供たちの学校生活が豊かになってきたということが報告されております。

学校生活における安全管理体制の一層の強化が図られているということとか、あるいは複数の専門家の協働により教員の意識が変わりつつあるということでございますが、これまでは、学校というところは教員という単一の専門職種で教育を行ってきたわけでございますが、ここ数年、推進計画に基づきまして、O T・P T等の外部の専門家の導入、それから介護・福祉の専門家の導入といったものを進める中で、教員が授業づくりに専念できる体勢を整えていく。そして教員自身が、ほかの専門家の方と協働体制、チームアプローチの体制をとりながら、一人一人のお子さんへの教育の充実を図っていくというふうに、少しずつ教員の意識が変わりつつあるというところがございます。

今後の課題といたしましては、学校介護職員の勤務形態等の検証ということで、現在、専務的非常勤の勤務日数については年間192日という制限がございますので、年間の学校の授業日数からすると若干少ないということになりますので、こうしたところを具体的に、より効果的に授業等が行えるように勤務形態をいろいろ工夫していくというこ

と。

それから、教員との打ち合わせの時間の確保ですとか、打ち合わせ内容・方法等をさらに精選いたしまして、効果的な連携体制がとれるようにするといったようなこと。

そしてさらに、専門性の高い学校介護職員の確保と育成ということも今後の課題でございます。

また、昨年度より配置を進めておりますので、教員と学校介護職員の協働による教育実践の効果的な蓄積ということが今後さらに期待されてくるということで、このようなところ、現在までの導入の成果と課題等を踏まえてポイントをお示ししてございます。

それから2ページに行きまして、これは通常学級に在籍する児童・生徒、発達障害以外のお子さんの支援について補足説明をということでございますが、小学校・中学校の通常学級に在籍しております障害のあるお子さんへの支援というものは、各区市町村が主体になって行ってまいりますので、東京都として把握をしている現状といたしましては、そちらの資料のとおり、特別支援教育支援員の活用状況ということで、これは各区市町村の公立小・中学校で活用されている特別支援教育支援員の状況を見たものでございます。

1点、留意事項といたしまして、これは平成23年5月1日時点の数字でございますので、例えば下の方で、幾つかの自治体で「0」というふうになっているところがありますが、これは5月1日の時点で0ということでございますので、その後6月に配置されたりということで数がふえているということはありませんので、この表を見るときにご留意いただければと思います。

また、長期の方あるいは短期の方も含めて5月1日時点で活用されている人員を示したものでございますので、年間を通じてのあれではないということは、この表を見るときにご留意をいただければと思います。

各区市町村におきましては、こうした特別支援教育支援員等を活用しながら通常の学級に在籍をしている障害のあるお子さんへの支援を行っているということが現状でございます。

私からは以上でございます。

○松矢部会長 ありがとうございます。山本主任指導主事でした。

次、精神障害者関係の目標値につきまして、櫻井課長お願いしたいと思います。

○櫻井課長 精神保健医療課長の櫻井でございます。

資料2に基づきまして精神障害者関係の目標値についてご報告させていただきたいと存じます。

こちらの方は国の方針を出すのがなかなかおくれておりましたが、昨年かなりおくれたの時期に国の方が考え方を示しまして、それに基づきまして、資料の右上に記してございますが、12月の東京都地方精神保健福祉審議会におきましてご議論をいただきまして、議論の到達点となった内容でございます。

では1からご説明をさせていただきます。まず、この精神障害者関係の目標値の国の動向でございますが、平成16年の精神保健医療福祉の改革ビジョンにおきまして、入院医療中心から地域生活中心へということで、受け入れ条件が整えば退院可能な方について、地域生活へ移行を進めていくということで、2つ目標を示しております。

1つが各都道府県の平均残存率（1年未満）の方について、これを24%以下にする。それからもう1つが各都道府県の退院率（1年以上）の方について、これを29%以上にするというものでございました。

この後、大きな2つの目標を達成するためにさまざま、これまでも取り組みを進めてきたところですが、今回、②で記してございますが、24年の第3期障害福祉計画、各都道府県における計画で、病院から退院に関する目標値について、国の方では次のような考え方を示しました。

今回2つの着眼点に関する目標値を定める参考として、指標・考え方を2つ示しております。都道府県に対しては、このような指標を踏まえて、それぞれの実情に応じて適切な目標値を定めることとしております。

では国が示しました2つの着眼点について、概略をご説明いたします。

1つは、まず1年未満の入院患者さんの平均退院率を76%を達成するというものに向けまして、平成26年度における平均退院率を平成20年6月30日現在よりも7%相当増加させるというものでございます。

この着眼点1と申しますのは、上の①で掲げております各都道府県の平均残存率（1年未満群）の24%以下にするというものと趣旨は同じでございます。「平均残存率」という言葉がなかなか適切ではないということで、今回「平均退院率」、すなわち100%から平均残存率を除いた率でございますが、こちらの方を指標としては用いるということにしております。

それから次に着眼点2でございますが、5年以上かつ65歳の入院患者さんをふやさないためということで、平成26年度における5年以上かつ65歳以上の退院者数を現在よりも20%増加させるというものでございます。

この考え方としましては米印で記させていただいておりますが、ビジョンのときのもう一つの指標でございます各都道府県の退院率（1年以上群）の方についてですが、29%以上にするという、この目標を達成するために、国として5年以上かつ65歳以上の層というものを退院が難しい層として、重点的に取り組むための指標として掲げたものでございます。

それぞれについて都として検討をいたしました。2の着眼点1について都の状況等をご説明させていただきます。

都の状況でございますが、1年未満の入院患者さんの平均退院率は、平成20年は73.9%でしたが、平成22年度現在では76%ということになっております。つまり国がもともとビジョンで掲げております目標値76%については22年度で達成してい

るというような状況でございます。

2 ページ、裏面をごらんいただきたいと存じます。図 1 で国の退院率と都の退院率とをグラフでお示ししてございます。平成 22 年度の段階で国の目標値を都は既に達成しているということですが、これでもって都として既に地域移行・地域定着支援の取り組み全体が、もうすべてでき上がっているというものではもちろんございませんので、都はこれまで退院促進支援事業など数々の取り組みを進めてまいりましたので、目標値にとられることなく、これまでの取り組みの実施状況を踏まえまして、来年度、この 4 月からの地域移行支援・地域定着支援の個別給付化後も円滑に地域移行し、安定した地域生活を送れるよう、支援体制の構築を引き続き目指していくということで考えております。

それから次に、もう一つの着眼点でございますが、グラフの下の 3 をごらんいただきたいと存じます。着眼点 2 の 5 年以上かつ 65 歳以上の退院者数についてでございますが、都の状況を申し上げます。

国は、このような目標、着眼点を示したんですけれども、現在でございます各都道府県で行っております調査の項目では、この 5 年以上かつ 65 歳以上の退院者数というのはちょっと把握ができません。国としては来年度からの調査項目にこの項目を入れていくというふうにしております。

現在の調査で把握できるデータというのが、5 年以上かつ 65 歳以上の在院患者数というところでございます。都の場合、この 5 年以上かつ 65 歳以上の在院患者数は横ばい状態。こちらは次のページの図 2 でお示ししてございます。ご参照いただければと存じます。また一方、1 年以上 5 年未満の在院患者数というのは、次の図 3 でお示していますが、近年やや増加傾向というところでございます。

今回、この着眼点 2 を検討するに当たりまして、5 年以上かつ 65 歳以上というところについて調査を試みました。10 月の 1 カ月分について都内の精神科の病院にご協力をいただいて調査をしたんですけれども、なかなか退院時の在院期間別の疾病構造ですとか経年変化等というのは、1 カ月だけのデータではなかなか不明で、基礎データとしてはちょっと不十分であったかなというところでございます。

もともと国が 16 年の改革ビジョンで挙げております 1 年以上の入院患者さんの退院率 29% という目標値については、今の調査で把握が可能ですので、そちらについて見ますと、それが次のページの図 4、一番下のグラフでございますが、平成 22 年で都の場合は 27.5% ということで、だんだん 29% の目標には近づいておりますが、まだ達成し切れていないというような状況でございます。

1 ページおめくりいただきまして 5 ページのところでございますが、考え方というところで整理をさせていただきたいと存じます。

国がそもそも掲げております 5 年以上 65 歳以上という入院患者さんの目標値というのは、そもそも 1 年以上の入院患者さんの地域移行を促すことを目的としたものでござ

いますので、都におきましては、5年以上かつ65歳以上の入院患者数が横ばい傾向であるということ、それからまた1年以上5年未満の在院患者さんは近年増加傾向であるというような都の特徴を踏まえまして、各対象者さんの疾患の特徴や生活環境に配慮して、より一層丁寧な支援を行っていくということで、入院年数や年齢等で層を特定するのではなく、1年以上の入院患者さんの退院率につきましてビジョン以来の目標値でございます29%以上とするという目標を置いて、それぞれの対象の入院患者さんに対して適切な支援を行っていくというような考え方をとることといたしました。

したがいまして、4に記してございますが、1年未満平均退院率については76%を維持・向上することとし、1年以上入院患者さんの退院率を29%とするという、この2つの目標値を置いて取り組んでいきたいというふうに考えております。

説明は以上でございます。

○松矢部会長 ありがとうございます。

それでは資料3、一般就労への移行、山口課長お願いいたします。

○山口課長 それでは資料3をお開き願います。表題は一般就労への移行に関する実績及び数値目標の考え方でございます。既にこの資料につきましては、第3回、就労をテーマにいたしました専門部会で提出をさせていただいております。

(1) 区市町村障害者就労支援事業の数値につきましては、平成17年度実績717人の2倍を上回るということで、第3期計画として平成26年度1,500人という目標を掲げさせていただいております。

それから(2)の福祉施設における就労から一般就労への移行でございますが、この数値につきましては、平成17年度実績が213人となっておりますので、この4倍程度を見込んでいくという考え方で、第3期、平成26年度の数値目標といたしましても852人という目標を掲げているということでございます。

続いて裏面をお開き願います。表題は(3)労働施策との連携による「福祉施設における就労から一般就労への移行」でございます。

これは労働政策に関する数値目標ということで、1番目の段でございますが、公共職業安定所(ハローワーク)経由による福祉施設利用者の就職支援。この数値につきましては、第2期計画と同様に特段数値目標という形ではなく文言による目標を掲げてまいりたいというふうに考えております。

次の障害者の態様に応じた多様な委託訓練事業の受講者の数のうち、福祉施設から一般就労への移行者数につきましては、第2期計画の数値目標を維持いたしまして、基本的には260人、数値目標852人の3割ということで260人を第3期の目標値というふうに考えていきたいと思っております。

続いて、障害者試行雇用事業の開始者数のうち、福祉施設から一般就労への移行者数でございますが、この数値は、第2期計画の数値目標でございます426人、これは数値目標852人の5割に当たる数字でございますが、これを引き続き維持してまいりた

い。

続いて、職場適応援助者による支援の対象者数のうち、福祉施設から一般就労への移行者数。この数値については、第2期計画の数値目標426人の維持を考えておりましたが、これは一般の就労移行者数852人の5割となる数値を目指してまいりたいと考えております。

続きまして、障害者就業・生活支援センター事業の支援対象者数のうち福祉施設から一般就労への移行者数でございますが、この数字につきましては22年度の実績数値90人に対しまして、第3期の計画目標につきましては箇所数を1カ所ふやしまして110人の目標数値を掲げてまいりたいというふうに考えております。

それから最後の段落で障害者の就業・生活支援センターの設置箇所数については、第2期の目標値が6カ所、実績も6カ所でございますので、この数値を、すべての圏域に1カ所ずつということで、都内は6ブロックに1カ所ずつという考え方で、引き続き6カ所という考え方で目標を設定していきたいというふうに考えてございます。

続きまして、資料4でございます。東京都障害者計画・第3期東京都障害福祉計画の策定に向けて（提言）案でございます。

1枚おめくりいただきまして、23年7月14日に第1回総会がございまして、そのときの審議事項といたしまして記書きの「障害者の地域における自立生活のさらなる推進に向けた東京都の障害者施策のあり方について」調査・審議をいただくということになりました。

審議事項につきまして取りまとめをしたものの目次が次のページでございます。

事前にお配りした資料に加えて、今回「はじめに」ということで、1ページに「はじめに」の記載をさせていただいております。下線部分が今回主に修正・追加をした部分ということでございます。これまでご議論いただいた委員の皆様のご意見をもとに、できる限り反映させていただいたということでございます。

記書きの「はじめに」、最初の丸でございますが、『障害者の「完全参加と平等」を目指して国際連合が提唱した「国際障害者年」（昭和56年）を契機に策定された「国際障害者年東京都行動計画」以降、東京都におきましては障害者計画を継続的に策定してきた』。

3段落目で、『これらの計画において東京都は、「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、支えあいながら、地域の中でとも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などを目指して、独自の先進的な取り組みを含め、広範な施策分野にわたり全庁を挙げて、障害者施策を計画的かつ総合的に推進してきた』。

一方、4段落目で国の動きでございますが、『国においては現在、障害者自立支援法及び児童福祉法の改正、障害者虐待防止法の成立に加え、障害者基本法の一部改正、

「障害者総合福祉法」（仮称）の検討など、「障害者の権利条約」の締結に必要な国内法の整備を始めとする障害者制度改革に取り組んでおり、その動向を踏まえた対応が必要とされている。このあたりの下線部については、委員からご意見をいただきまして、委員の意見をもとに国の閣議決定部分から引用している文章でございます。

それから最後に、1 ページの一番下で、「東京都は、この計画の策定にあたり、その意見を聴くため、第六期東京都障害者施策推進協議会を設置した」。

続いて2 ページ目をお開き願います。『平成23年7月に発足した本協議会は、「障害者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施策のあり方について」を調査審議事項として定め、これまでの実績、地域の実情、国の動向等を踏まえて検討を行った。本提言は、この検討を踏まえ、当該計画策定に当たって、留意すべき事項を示すものである』。

ということで、具体的な中身が3 ページ以降でございます。第1章、計画の基本的方向。第1節、障害者施策の基本理念。特に修正を加えておりますのは、2つ目の丸、「東京都は、従前より、障害の種別にかかわらず、また、どんなに障害が重くても、必要とするサービスを利用しながら、障害者本人が希望する地域で安心して暮らせる社会の実現を目指しており、その理念は変わってはならない」。

3段落目の丸でございます。「併せて、すべての都民が、障害の有無にかかわらず、共に暮らす地域社会を実現するため、普及啓発を通じて、都民の理解を得ていく取組が求められている」。

続いての3つの基本理念については特段修正・加筆はございません。

4 ページ、障害者施策の目標につきましても、5つの施策目標を掲げておりまして、特に修正等ございません。

5 ページの下線部分については、接続詞を入れておりまして、「その際」ということと「なお」という文言を追加し、最後に文末で「適当である」という形で修正をさせていただいております。

6 ページでございます。6 ページはサービス業を確保するための方策でございまして、3段落目の丸でございますが、「各サービスの必要量を着実に見込み、その提供のための地域居住の場（グループホーム等）、日中活動の場（日中活動系サービス）、在宅サービス（短期入所）などの地域生活基盤を重点的に整備するため、施設整備に係る設置者負担を軽減するための特別助成などの積極的支援の継続が必要である。また、用地の確保のため、都有地活用等の支援を積極的に行う必要がある」ということで、文言を加えさせていただいております。

それから7 ページ、これは日常生活を支えるサポート体制の整備でございます。

(1) 身近な地域における相談支援等の体制整備の3つ目の丸でございます。下線部分で加えさせていただきましたのは、3行目の「地域生活支援事業として実施される障害者及びその家族等に対する基本的な相談支援」、これも委員からのご指摘を踏まえまし

て文言を挿入させていただいております。「その際、障害者の意思決定の支援に配慮することが重要である」、これも障害者基本法の一部改正の内容を踏まえて、ご意見で委員からいただいたものを修正として反映させていただいております。

それから次の丸で4行目でございますが、「このため、国は、研修実施機関を」、この研修というのは相談支援の研修でございますが、「研修実施機関を都道府県知事の指定する事業者に拡大することとしているが、東京都においても研修事業者を指定して、都の実施する研修とあわせて研修規模を拡大し、研修事業者と連携して相談支援専門員の育成を図っていく必要がある」という修文をさせていただいております。

続いて9ページでございます。障害の特性に応じたきめ細かな対応というタイトルの2つ目の丸でございます。2つ目の丸の4行目、「身近な地域での在宅療育を可能とするため、訪問看護、日中活動の場、ショートステイなどの地域のサービス基盤の充実」という文言を具体的に挿入させていただいております。

それから、このページの4つ目の丸でございます。「発達障害者（児）支援につきましては、ライフステージを通じて一貫した支援ができる地域での体制整備を図ることが重要である」、この「地域での」も、委員からご意見をいただきまして修正を加えているものでございます。

続いて10ページでございます。3といたしまして施設入所・入院から地域生活への移行促進。(1)ア、地域生活移行に関する目標の3つ目の丸でございます。「数値目標の設定に当たって、国は、平成26年度末までに」という文言を具体的に挿入いただきまして、「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」というふうに記述を修正させていただいております。

続いての丸で、「東京都は、この考え方を踏まえて」と受けまして、「引き続き、地域生活基盤の整備に計画的に取り組み、地域移行を進める観点で、区市町村に対する支援・調整を図りながら、地域移行に必要とされる相談支援及び障害福祉サービスを見込んだ上で、東京都全域の数値目標を作成する必要がある」というふうに改めさせていただいております。

続いて11ページ、目標の達成のための方策の②地域移行後の生活を支える基盤の整備でございます。

「地域移行を進めるためには、移行後の生活基盤の確保が不可欠である。特に、地域居住の場（グループホーム等）の確保が喫緊の課題であるが、日中活動の場、ショートステイと併せて」と文言を挿入いただきまして、「重点的整備のために設置者負担を軽減するための特別助成などの積極的支援の継続が必要である」。

続いてのポツで、「これらの地域生活基盤の整備を積極的に進めるとともに」、これも委員のご意見を踏まえての修正でございます。「区市町村においては、訪問系サービスや相談支援を含め、地域生活に必要なサービス量を適切に見込み、一元的・総合的なサービス提供体制の整備を図る必要がある」というものでございます。

続いて12ページ、入所施設の定員でございます。これは2つ目の丸の3つ目の黒いポツのところの4行目でございます。下線が引いてございますが、『「地域生活支援型入所施設」は、地域の在宅障害者のための相談支援やショートステイ、入所利用が長期化しないための支援や在宅障害者を受け入れるための日中活動の場、グループホーム等の整備や緊急時バックアップなどを行う地域の支援拠点となる施設であり、地域移行に必要な支援や、地域での安心できる在宅生活の支援を充実させるためにも、未設置地域には整備が求められている』、こちら委員からのご意見を踏まえて修正を図ってございます。

続きまして14ページをお開き願います。先ほど資料2で精神保健医療課長からご説明いただきました地域生活移行に関する目標の3つ目の丸でございます。『数値目標の設定に当たって、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2つの着眼点と指標を示している』。

黒いポツの1番目といたしまして、『着眼点1「1年未満の入院者の平均退院率」については、国は76%を目標値としており、東京都においては既に達成しているため、これを維持・向上させていく取組が求められる』。

続いて着眼点2でございますが、『「5年以上かつ65歳以上の退院者数」については、国は、主として統合失調症患者を想定して「入院患者数をふやさないようにするためには、退院者数を現行より約20%増やすことが必要」としているが、東京都においては実態把握と実情を踏まえた取組が求められる』というふうに修正をさせていただいております。

それから15ページでございます。目標達成のための方策のところの②地域移行後の生活を支える基盤の整備については、先ほどのご説明内容とほぼ同じ内容でございます。

続いて17ページをお開き願います。災害時における障害者支援ということで、これも専門部会で災害についての障害者支援をご議論いただきまして、その意見をもとに、17ページ全体にわたりまして災害時における障害者支援を加えてございます。内容については、ごらんいただきまして、後ほどご意見等をいただければというふうに考えているところでございます。

続きまして19ページをお開き願います。こちらは児童・生徒一人一人に応じた教育の推進、それから3といたしまして、職業的自立に向けた職業教育の充実、ここについても前回に加えまして今回新たに加筆させていただいておりますので、ご一読いただきましてご意見等をいただければありがたいというふうに考えております。19ページは新しい内容でございます。

続きまして20ページをお開き願います。これは当たり前に働ける社会の実現ということで、先ほどご説明いたしました労働施策との連携の記述といたしまして、3つ目の丸で「また、福祉施設からの一般就労移行者数については、国は平成17年度実績の4倍以上を目指すこととしており、東京都においても引き続き一般就労への移行を促進す

るとともに実績の把握を善実に行い、この達成を目指す取組が必要である」。それから、その次で「障害者が安心して働き続けられるよう」という文言を挿入し、最後の白丸で「これらについて、福祉施策と労働施策の双方から重層的に取り組むため、東京都労働局等の労働関係機関と連携し、ハローワークにおける支援、委託訓練事業、トライアル雇用、ジョブコーチ、障害者就業・生活支援センターなどの多様な支援策が十分に活用されるよう数値目標を定め、福祉施設利用者の一般就労への移行を促進する必要がある」と加筆させていただいております。

続きまして、ページが飛びますが22ページについてでございます。22ページは④障害者の雇用促進に向けた企業への支援。⑤行政によるチャレンジ雇用等の拡充。こちらについても加筆をさせていただいております。お読みいただきまして、ご意見等を賜ればというふうに考えております。

23ページにつきましては福祉施設における就労支援、こちらの方も加筆を下線部分についてさせていただいております。ご議論いただければというふうに考えております。

それから24ページ、こちらはバリアフリー社会の実現ということで、ユニバーサルデザインの普及による福祉のまちづくりの推進ということで、こちらのページ、24ページも新たに加筆をさせていただいております。新しい内容を盛り込んでございますので、こちらについてもご意見等を賜ればありがたいというふうに考えております。

それから26ページについては、サービスを担う人材の養成・確保といたしまして、下線部分について加筆を加えさせていただいておりますので、こちらについてもご意見等を賜ればありがたいというふうに考えております。

それから28ページでございます。「おわりに」ということで、この28ページも新たに加えさせていただいた内容でございます。総括的な内容を盛り込んで、「おわりに」として結んでおりますので、ご一読いただきましてご意見等を賜ればというふうに考えてございます。

それから、29ページからは附属資料ということで、31ページに、これまでの審議経過を記載させていただきます。23年7月14日に第1回の総会を開催いたしまして、7月に第1回専門部会、地域におけるサービス提供体制の整備。8月には第2回専門部会として地域生活移行の取り組み状況。9月には第3回専門部会として、テーマは就労支援策の取り組み状況。12月になりまして論点整理、それから障害者福祉以外の災害等の分野についてもご意見を賜って、いただいております。本日が第6回の専門部会（拡大専門部会）ということで、今後2月には第2回総会を予定しているというところでございます。

それから、37ページ以降につきましては、これまでの専門部会でご議論いただきました際に提出いたしました資料をつけさせていただいております。これについては既に提出した資料ということでございます。

それから参考資料といたしまして、「2020年の東京」への実行プログラム、これ

は12月22日に報道発表いたしました、2020年東京の計画で描きます都市像の実現に向けまして各施策の高い実行性を確保するという事で、平成26年度までの3カ年の事業展開と3年後の到達目標を明らかにしたものでございます。

施策の16番というのが福祉保健局の障害者分野を含む取り組み、それから、その次のページが3カ年の事業展開、それから年次計画といったものが記載されてございます。

続きまして参考資料2でございますが、これも労働分野で、東京労働局のプレス資料で、23年6月1日現在の障害者の雇用状況についての集計結果をつけさせていただいております。

資料につきましては、ご説明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、資料でご紹介がありましたけれども、各委員からも資料が提出されていきますので、ご説明をお願いしたいと思いますが、順番に伊藤委員、北澤委員、舟木委員、宮本一郎委員、宮本めぐみ委員、橋本委員の順序でお願いしたいと思います。宮本一郎委員につきましては前回ご欠席でしたが、前回提出したのと同じ資料を出してあります。

資料説明は5分以内に各委員お願いしたいと思います。資料で提出した物は発言されたというふうにみなしたいと思いますので、ポイントを押さえて5分以内にご説明いただけるとありがたいと思います。

それでは、まず伊藤委員からお願いいたします。

○伊藤委員 伊藤といいます。よろしくお願いたします。提出資料の中の初めにあります伊藤です。

私の方は、精神障害者の地域移行・地域生活について4点書かせていただいております。

先ほど櫻井課長の方からもお話しいただいた地域移行について、数値的な目標を掲げて引き続き東京都も取り組んでいくというお話をいただきまして、私どももそれを強く要望していきたいと思っています。

東京都では、退院促進事業を先駆的に行ってきて、大きな成果を上げてきています。しかしながら、まだ多くの都内の病院には長期入院の方が在院されております。退院を望んでいる方も多い中で、ぜひとも地域に移行するような取り組みを、地域の支援者としても引き続きやっていきたいというふうに思っているところです。ですので東京都としても、引き続き東京都の独自施策として地域移行をやっていただきたいというふうに初めにお願いをいたします。

その中で具体的に地域移行を進めていく中で、地域生活をするということですが、ちょっと具体的なお話になるんですが、ホームヘルプなどを、やはり日常的に精神障害者の方も多く使うことがございます。家事援助等を使うことがあり、その中で精神障害を持つ方が望んでいた支援を受けられないということが多々あります。身体的に問題がな

いために「できる」というふうにみなされ、適切なサービスを受けることができないという判定を受けることも、この間ありました。精神障害者の病状を考慮した上での判定・審査等をきちんと行っていただき、適切なサービス量を受けられるようにしていただきたいということを強く思っております。

次は地域移行、地域生活をしていく中で、自立支援法の法律では65歳未満というのを基本的に対象にされているかと思えます。先ほども数値の中で、長期入院者65歳以上を退院させていくというお話をいただきました。

具体的に言いますと、自立支援法では65歳未満の方を対象とするということで、日中の通所系の施設を利用することができないとか、通過型のグループホームを利用することができないという年齢から来る課題を抱えております。こういう点についても、ぜひとも東京都として、日中系の利用できるサービスとして、ぜひとも検討をいただきたい。そして数をきちんとふやし、設置していただきたいということを強くお願いいたします。

あわせて、このような事業を進めていく中で、相談支援事業所の役割は、大きいものがあるというふうに思っています。サービス利用計画策定の件数をふやすとか、地域移行の役割を担う相談支援事業所等を踏まえた上で、相談事業所等に職員配置、職員の資質向上のための東京都の研修体制、支援体制もあわせて実施いただくようお願いいたします。

以上です。

○松矢部会長 ありがとうございます。

それでは、次に北澤委員お願いいたします。

○北澤委員 育成会の北澤でございます。

前回、12月14日の提言素案について、中で意見があったところを申し上げたいと思います。

東京都知的障害者育成会は2年前から大きく組織が変わりまして、各区市の親の会の部分と、育成会地震の事業体及び都と区から委託を受けている事業体の部分と、そして、ずっと長く育成会の歴史の中で大きな位置を占めてきました、昔で言います小規模作業所、これがこの間の流れの中で区及び市のNPO、あるいは社会福祉法人として独立していった、この部分の協議会と、3つの役割分担の中でやっております。

その中の事業体の方から出てきた意見の中で、発達障害について、モデル事業等が、進行している区もあるけれども、それにまだ取り組んでいない区もあるという意味合いで、基本的にまだ広域だという部分があると思います。そういう中で事業体の方へ寄せられるニーズ等から見て、区市町村が積極的に取り組めるような環境づくりという意味合いで、ぼわっとした感じではなくて、「地域で」という文言を入れていただきたいという提言をいたしました。きょうの山口課長のご説明の中で、訂正されているということであろうかと思えます。

以上です。

○松矢部会長 ありがとうございます。

先ほど山口課長がご指摘されました9ページに「地域での」というふうに入っております。ありがとうございます。

それでは次に、舟木委員お願いいたします。5分以内で要点を。

○舟木委員 長いので要点だけ。

「はじめに」の項について、3点ほど表記してもらいたいということであります。

1つが、東京都の独自施策の果たしてきた役割、これについてももう一度確認してきたいという意味です。

2つ目には、国の動向の問題で、先ほど触れていましたけど、2013年には支援法が廃止されて新法をつくるというのが閣議決定されているわけですから、そういった動向についてきちんと表記してもらいたい。

それから3つ目には、今後、権利条約が批准できるようにするため、法制度の整備は国でもやるわけですが、東京都でもやっぱり条例等の整備が必要になってくるんじゃないかと思っておりますので、それらの点について表記していただきたいということです。

それから2つ目には、施策目標の実現ということで、全体的には5つぐらいあるんですけども、例えば市町村の格差是正のために、やっぱりきちんと財政的な支援を含めた具体的な計画を検討してもらいたいとかがあるんですけど、時間がないので、それを読んでいただきたいと思っております。

それから計画に当たっての聴覚障害者からの要望ということで、4点ほど表記しました。情報提供の改善であるとか、突発的事態での都営交通での字幕を設定するとか、そういった4点にわたって出しておりますので、計画策定に当たっては、ぜひ参考にいただければと思います。

それからもう1つが、障害児放課後活動からの意見ということで、今後、計画策定に当たって制度自身が変わっていくわけですが、放課後デイサービスの見込み量については自然増加分より多くなるだろう、そういうことが予想されますので、ぜひしっかりした見込み量を把握して計画をつくってもらいたいということです。

特に児童デイのI型でも学齢児を受け入れていますので、そういったところからの移行であるとか、あるいは都の独自事業であります通所訓練事業からの移行も予想されますので、ぜひその点も配慮していただきたいということです。

それから、放課後関係の障害支援の充実というところでは、通所訓練事業の継続ということで、2013年以降も法内移行が困難な放課後グループに対しては適切な支援をぜひお願いしたいと思っております。

その他ということで、3つほど挙げました。

1つが障害者の生活実態が見えるような全体的な文章表現にしていいただきたいというのが1点目です。

それから2つ目には、今後パブリックコメント等を広く求めると思うんですけど、それに先立って、こういう説明会をきちんと何回か開催して、その上でパブリックコメント等をもらったかどうかという点です。

それから最後に、今後引き続き、障害程度区分であるとか支給決定の問題、実態に見合ったものにするためにも、引き続き国の方に働きかけをしていく必要があるんじゃないかなという点です。

以上です。

○松矢部会長 ありがとうございます。

それでは宮本一郎委員、お願いいたします。

○宮本（一）委員 どうもありがとうございます。東京都聴覚障害者連盟理事長の宮本です。5分以内ということで、ポイントだけ説明したいと思います。

まず、就労関係の問題ですが、そういう面では、実際、特に若い人たちの2年未満退職、73%に及ぶ人たちが途中でやめているという状況です。長期にわたって雇用が続けられずにやめていくという人たちがほとんどです。

その問題を解決するためにも、まず聴覚障害者に対してのジョブコーチ、そういった体制をきちっと整備していただきたい。そういった専門職員の拡充を希望します。また、手話による支援のできるジョブコーチというのが3人程度しかいないという大変少ない状況です。今後需要もふえていくと思います。東京都施策の中に手話のできるジョブコーチの拡充というのを考えに含んでいただきたいです。

今、東京の中に、例えば埼玉にある国立リハビリテーションセンターとか、聴覚障害者に対して職業訓練、小平にもあります職業訓練校、技術習得のための場。例えばそういうところで、会社に入った後、一日の生活におけるマナーとか、文章の書き方、そういったものが訓練校ではないんです。そういうことについてジョブコーチからの指導を求めます。

また、ジョブコーチに実際の職場に同行していただいて、教育していただきながら、聞こえる方々に理解を普及していくということも必要になってきます。それで職場の定着率が上がっていくということが期待できるのです。国立リハビリテーションセンター及び小平の職業訓練校以外にもジョブコーチなどのできる人たち、そういった訓練センターを地域にも建てていただくことを希望します。

2番目、教育関係になります。実際に聾学校は手話を導入しているところがふえています。しかし、その手話は、聞こえる先生方が子供たちから手話を習っていくということが多いんです。これでは高いレベルはなかなか期待できません。先生方がきちっと手話を覚えてから聾学校、聴覚障害者のいる学校に赴任していく、また、学校に雇用された場合は、きちっと手話を勉強できる環境を整備しなければなりません。

例えて言うと、小学校に入ったとき、小学校の低学年・中学年までは子供たちに通じるような簡単な子供向けの会話をやる。また、4年生・5年生・6年生、中・高学年に

なると作文とか、もっと上に行って大学生になると論文などがありますよね。それとか会議などで意見のやりとりをする場、そこではもう子供っぽい話し方は許されません。大人になると常識ある話し方をしなければなりません。そういう教育も必要です。今はそういう場がないんです。

手話などでも、教材がきちっと今は整えられております。例えば大塚聾学校とか中央聾学校で独自にそういった教材をつくっております。そういったものはNPOの方から提供してもらっています。そういうものはNPOではなく東京都で予算化していただきたいと考えます。それも今すぐに解決はできないと思います、時間をかけて少しずつ進めていただくことを望みます。

3番目になります。災害のときですが、提言案の中に入っていましたので大変うれしく思います。各市町村独自の取り組み、障害者も防災の活動に参加できるように各市町村で配慮していただきたいと思います。今、区市のほとんどでは、障害者がなかなかそういった施策に参加できないという現状があります。今のままでは防災活動を改善することはできません。ですから障害者に参加できるように、行政側でもきちっとその辺の整備をしていただき、具体的な計画を実現できるように考えていっていただかないとらないと思います。

以上です。

○松矢部会長 ありがとうございます。

それでは次に宮本めぐみ委員、お願いいたします。

○宮本（め）委員 宮本です、よろしくお願いします。

先ほど精神障害者関係の櫻井課長の方から目標値が出され、そして伊藤委員の方から精神障害者の地域移行についてのお話がありました。私自身も入院中の精神障害者の地域移行並びに相談支援体制の整備の2点について意見を述べさせていただきたいと思います。

まず入院中の精神障害者の地域移行についてです。

第1に、精神障害者の地域定着には、どこの地域でも格差なく受け入れていただける土壌づくりが不可欠です。東京都は区市町村がこのことを可能にする方向でのご指導をお願いしたいと思います。

第2に、地域移行後の生活を支えるためには、対象者の特性や力量に見合ったさまざまな機能の住居の保障が必要です。統合失調症はもとより、高次脳機能障害、発達障害、依存症などを抱えた対象者の深刻な住居問題への対応は急務です。

継続的な手厚い支援が必要な長期在院体験者の地域定着には、滞在型のグループホームの確保が不可欠と考えます。通過型だけではなくてということです。現状のグループホームの世話人体制では手厚い支援が必要な対象者には対応できにくいので、マンパワ一の確保とあわせて、世話人の役割の明確化や研修体制の充実が望まれます。

第3に、今後区市町村が実施主体となる地域相談支援を充実していくためには、東京

都が先駆的に行ってきた退院促進支援事業で、引き続き、個別給付では賄えない部分への支援を継続していくことが望まれます。精神障害者の退院促進支援事業への取り組みを通して、長期在院者の地域移行は一人一人の重い歴史をひも解きながら、退院を阻害してきたさまざまな要因の除去に努めることによって、ようやく可能になることが明確になりました。地域の多大なサポートなしには地域定着にこぎつけることが困難な利用者への手厚い支援体制づくりが望まれます。

第4に、退院促進支援事業にはピアサポーターを活用することの重要性です。東京都では成果が上がりつつありますが、全国的には試行の段階にとどまっており、専門職と当事者の連携を可能にするための研修や相談のシステムの充実が必要と考えます。

次に相談支援体制の整備についてです。新たな仕組みである個別給付による相談支援とあわせて、地域移行を受けて地域定着を支援していくために地域相談支援事業が始まります。さらには区市町村の自立支援協議会も義務化され、地域における社会資源の開発やネットワークづくりなどの体制整備も期待されております。相談支援活動の着実な実施を支える体制の強化が求められており、とりわけ経験に富むスタッフの確保が必ず必要です。

しかし、現在では区市町村の温度差が大きく、しかも全般に人員が少なく、人材育成の体制も整っていません。こうした現状を改善し、新たな事業を着実に運営することによって精神障害者の地域自立支援を推進していくためには、研修の機会の保証に加えて、現場での実践を通して学べるための指導體制の整備をぜひお願いしたいと考えます。

以上です。

○松矢部会長 ありがとうございます。

それでは最後に橋本委員、お願いいたします。

○橋本委員 ゆうあい会の本人ということで、私たちの声を挙げさせていただきたいと思えます。

初めに、会議資料をいただきましたけど、文章が難しい表現が多く、理解が難しかったり、理解するのに時間がかかります。もっとわかりやすい資料をお願いしたいと思えます。

ゆうあい会の本人会なんですけど、心のバリアフリー推進について。いまだに職場や地域生活で偏見・差別・いじめがあります。建物などのバリアフリーも大事なことですけど、まずは偏見・差別・いじめがなくなるように、心のバリアフリーを推進していただきたいと思えます。これを早急をお願いしたいと思えます。

それから、福祉施策や情報について、特定指定相談支援事業がことし4月から始まるということを知りました。自分たちのことなのに知らない人がたくさんいます。自分たちのことを決めるときは障害者本人を交えて決めることが原則になるようお願いしたいと思えます。また、新たな福祉施策が始まる時は当事者に情報をもれなく伝えてほしいと思えます。これは確かに国の事業なんですけど、東京都からも配慮していただきたい

いと思います。

それから公共機関のバリアフリーについて。確かに駅や案内板、道路標示などでルビがなかったり、字が小さくて見えないものもあると思います。もっとわかりやすい案内板の設置をお願いしたいと思います。

それから相談窓口の周知について。相談が必要なとき、どこに相談すればいいのかわかりません。また相談窓口になる事業所が少ないと聞いています。もっと事業所をふやしてください。また相談窓口になる事業所の情報をわかりやすいようにしてください。

障害者専用の避難場所確保について。東日本大震災では、避難所に避難した障害者はさまざまな事情から移動をしなければならなかったり、車での生活になって、苦しい避難生活を送っています。今後、大災害が起きたときには障害者が避難場所に困らないようにしてください。またいつ起きるかわからないので、早急にこれもお願いしたいと思います。

それから年金の増額について。仕事につきたくても難しい人がたくさんいます。その人たちにとって障害基礎年金は生活の大事なお金になっているので、年金額をふやしてもらえると助かります。これも国の制度ですが、都からも要望を出してください。福祉手当の対象拡大、増額をお願いします。

それから作業所の工賃向上。作業所の工賃と障害基礎年金だけで暮らしている人が多くいます。以前から工賃向上についていろいろとお話がありましたが、いまだに1万円単位になっています。もっと効果的な工賃向上方法を検討してください。

それから入所施設について。入所施設から地域移行という施策が進んでいますが、地域に暮らすことが難しい人にとって、入所施設は生きていくための生活の場になっています。その人たちの生活の場をなくさないようにしてください。無理な地域移行が行われないようにお願いします。

すみません、たくさんになって申しわけありません。

○松矢部会長 ありがとうございます。

とても重要なことで、特に情報提供支援については何度も私の方からもご指摘していただきますけれども、東京都、事務局においても重ねてご努力をお願いしたいと思います。

各委員からの資料説明が終わりましたので、これから審議を進めたいと思いますが。既に事務局の山口課長からご説明がありましたけれども、きょうは専門部会委員以外の協議会の委員の皆様もご出席いただいております。

専門部会の審議の経過は先ほども説明がありましたが、31ページに示されるように、7月14日の第1回総会以後、7月25日の第1回専門部会から本日1月27日までの専門部会が開催されてまいりました。その中で山口課長からも説明がありました専門部会での審議・意見は素案にだんだんと盛り込まれてきまして、きょうもアンダーラインのところで各委員の指摘が入ってまいりました。

これから、きょうはもう最終段階の取りまとめの審議になっているかと思えますけれ

ども、目次でございますね、ページは打ってありませんが、先ほど説明いただきました目次を開いていただきますと、第1章は骨格でございますので、第2章から先ほどご説明がありました第5節のサービスを担う人材の養成・確保まででございます。本日の審議はこれに沿って区切りながら進めていきたいと思っておりますので、よろしく申し上げます。

まず「はじめに」から、第1章の障害者施策の理念。これは骨格的なものですけれども、ここから始めていきたいと思っておりますけれども、どうでしょうか。4ページまでについて何かご意見がありましたらお願いいたします。

ここはかなり骨格的なものでありますので、もしなければ2章の方に入っていきたいと思っておりますが、よろしいですか。

(異議なし)

○松矢部会長 それでは第2章第1節、地域における自立生活を支える仕組みづくり、17ページまでについてご意見がありましたらお願いいたします。

どうぞ。お名前をお願いいたします。

○笹川委員 笹川と申します。

災害に対する対策は、かなり出ておりますけれども、この中で要援護者名簿というのが出ておりますが、これはどの範囲までが入るのか。それは実際に災害が発生したときにどう活用されるか。その辺のお考えを聞かせてください。

○松矢部会長 ここはきょう新たに入ったところなので事務局の方から、素案的なものがあればお願いします。

○山口課長 災害時の要援護者につきましては、福祉保健局が所管している部署としましても、高齢者の方であるとか、あるいは幼児・乳児といった方、あるいは妊産婦さんの方、それから障害者については知的・身体・精神、それぞれ手帳交付に基づく対象者もいらっしゃるわけでして、災害時要援護者といった場合には、そういった方々全体を包含するような形で考えております。

障害者施策という観点では、それぞれ市区町村におきまして現在災害時要援護者名簿の作成にかかわる経費の助成等も進めているところでございまして、徐々に災害時要援護者名簿の作成というのは、取り組みが進んできているという状況にあるというふうに認識しております。

今回、東日本大震災の際には、災害時における要援護者名簿の情報提供を障害者の団体が求めたときに、開示することがなかなか、個人情報観点から難しいというような状況があったわけでございまして、それらの課題についても区市町村も認識をしております、地域の自主防災組織でありますとか、民生委員・児童委員、また消防等の機関についても開示ができるような仕組みというものと、実際の活用といった点について今現在鋭意検討を進めているというところでございます。

これらについても、東京都としても、今後、地域防災計画の修正ということもございまして、そういったところに可能な限り反映をしていけるように努めてまいりたいと

いうふうを考えております。

○松矢部会長 これについては、恐らく障害者団体、当事者団体の協力も必要になるだろうと思うので、その点、笹川委員、何かつけ加えるようなご提言がございますでしょうか。

○笹川委員 今回の大震災のときに、私どもの団体でも各自治体に、特に障害者の実態を把握するために名簿の公開をお願いしました。ところが、やはり個人情報保護法の関係で「それはできない」ということだったんですけれども、じゃあ行政が責任を持って対応できるかという、あの直後は、もうそれどころじゃない、障害者に限ってどうこうということはずあり得ないわけで。そこで私どもとしては、県の方に公開をお願いしました。

それにつきましては県の方で理解されて、県が公表してくれたわけですが、東京都がそのような体制がとれるかどうか、その辺がちょっと気がかりなんですけれども。その辺のお考えはいかがでしょう。

○松矢部会長 あわせて、他の当事者団体で同様なご意見がありましたらどうぞ。

○小金澤委員 小金澤と申します。

精神障害者の場合の多くは、精神障害を隠して生活している方が大勢おります。ですから、そういう危機的な状況があったとしても、それはいずれおさまりますから、その後「彼らは精神病なんだ」ということが知れわたった場合に、その人の人生にだれが責任を持つのか。ですから精神の場合は隠しておいた方が有利な点が多いんです。ですからそれをほかの障害の方と一緒に論ずることはできないと思います。

○松矢部会長 また重要なご意見でございますが、どうでしょうか、ほかの当事者団体の立場からご意見は。どうぞ。

○岩城委員 岩城でございます。

私どもはやはり障害が重い、成人であれ子供であれ、抱えておりますので、特に東京都におきましては会員の6割ぐらいが在宅なんです。非常にあのとき怖い思いをいたしました。全国の守る会としては、一応マニュアル等があるんですが、やはりあれだけ大きい地震になりますと、とても対応ができない。そのときになって初めて自分たちの名簿が自治体に出ている・出ていないと、いろいろございまして。

その後で話し合いました、やはり命を守ることが大事、それから自分たちだけでは、家族だけではやはりとても対応ができない。そういうことで今、自分たちでもやはりこれは自治体にそれぞれお願いしてやっていかなければいけない。

それから私はもう1つ、今のご質問とはちょっと外れるんですが、このたび東京都の方で大震災を受けまして、それぞれが災害についてということで聞き取りをしていただいて、とても感謝しております。その中でも申し上げたんですが、今どこでも、施設等でも避難訓練というのをやっているんですが、それはあくまでもいつでも同じ仲間、それから同じような障害の方たちでやっているわけです。

宮崎県のをちょっとテレビで見たんですが、大震災以前から1人の老人に対して4名

が援助・支援をするということを毎月やっている。しかし非常に大変なことなそうです。ちょっと坂があったらもう大人の老人をとて避難場所まで連れていられない。

それで私がお願いしたいのは、ふだん避難訓練をやる中に、必ずやっぱり障害の方も一緒に取り入れて、初めて障害の人に接する人たちと一緒にやっていただきたい。そういう体験の場がなかなかないんです。これをぜひ、「こういうことも必要じゃないか」ぐらいでも結構ですので、そういうこともこの中にちょっと取り入れられたらと思います。

○松矢部会長 ありがとうございます。

この提言では大綱的なものしかまとめられないんですが、こういう震災・災害時の対応について、各障害者団体・当事者団体からお知恵をかりながら案をつくっていく、そういう委員会等はあるのでございましょうか。

○山口課長 今現在、障害者団体連絡協議会の皆様にも、昨年秋に調査のアンケートを回答していただきまして、今集約をしているところでありますと同時に、重立ったご意見をいただいている団体の皆様からは、具体的なヒアリングの場をセットさせていただいて、ご意見を聴取しているというようなことを今現在進めているところでございます。

今後も障害者施策推進協議会だけではなく、障害者団体連絡協議会という場におきましても、災害時における障害者支援につきましてご意見・ご議論いただくということを考えております。

都としては、災害時の要援護者対策というのは非常に重要だというふうに考えておりまして、障害者団体の皆様からも貴重なご意見をいただきながら、実施主体である市区町村に働きかけを今後もしていきたいというふうには考えております。

○松矢部会長 ありがとうございます。

○宮本（一）委員 災害対策に対しての意見です。

まず1つ目、先ほどお話があったとおり、防災訓練に障害者団体も当然参加するように、行政の方にそういった配慮を求めます。そういうものがないと、本当に災害が起きたとき、地震とかが起きたとき、地域の住民が初めて障害者と出会って、どう配慮したらいいかわからないということで、遠慮どころか追い出すような状況が起きたりする。どうしたらいいか、そういう知識がないので、精神障害の方などでも、やはり危ないとか危険だというふうに誤解を受ける場合があると思います。ですので、訓練をしながら実情を見ていただいて、どのように支援していけばいいかというのを防災訓練を通じて、そういったところから始めるべきだと思います。東京都内の区市町村でも、災害訓練に障害者が参加しやすいように配慮しているところは少ないです。東京都行政からそういったところには指導していただかないとならないと思います。

あと17ページの丸の7番目のところです。「地域の関係団体や障害者団体等との連携」ということが書いてありますが、本当に災害、地震が起きたとき、どのような組み立てになっているか、そういった対策がわかりません。

例えば具体的に言うと、災害訓練のときからそういったことを組んでいくのか、突然東京都が指定団体を決めて指示を出すのか、具体的なことがこれではわからないので実施が難しいと思います。

私たちはこれを読んだだけでは迷ってしまいます。この辺の文章をもっと、「関係」ではなくて「防災訓練で同時に考えていく」とか、「検討委員会を設ける」とか、1つでも2つでもいいですから、具体的な行動を盛り込んでほしいと思います。

以上です。

○松矢部会長 ありがとうございます。宮本委員でした。

それでは高橋会長から。

○高橋会長 すみません、ちょっと笹川委員から「個人情報保護法を理由に」というお話が出たので、私は介護とかそういうもののガイドラインをつくった立場で、一言ちょっと申し上げておいた方がと。

既に議論されているんですが、個人情報保護法のガイドラインの中でも「緊急に対しては情報保護法は適用にならない」ということが明示されているんです。それを意外にご存じない方がある。それから、仮にそうだとしても、本人許諾があればそれは開示できるので、「こういう形で使わせていただきます」ということを言えば、つくれないわけではないのです。

ということは逆に言うと、個人情報保護法の誤解があるということと、やらない理由にされている。はっきり言えば、やらない理由をつくるために個人情報保護法が使われている。本来の安全と安心を守るために情報共有することとは、ご本人のご理解をきちんと得れば十分できることなのに、残念ながらそういうふうに、笹川委員がお問い合わせになってそういう答えが帰ってくること自身が、本来の法の趣旨の無理解があるなということで、これは単に福祉関係部局の問題と同時に、広い一般行政の方での理解ということが足りないなと思います。

これは多分、既に議論されていることではありますが、改めてぜひ障害関係の方と同時に、一般のさまざまな行政に携わる、それからやっぱり、もちろん警察とかそういうところも含めまして、ぜひ改めて。非常に切迫しておりますので、検討を重ねているだけでは済まないんですね、もうあしたにでも起こるわけですから、それはぜひスピード感を持ってやっていただきたいなというのを、ちょっとあえて。発言する立場ではございませんけれども、ちょっと気になりましたので。

○松矢部会長 ありがとうございます。

当事者団体ということもありますが、当事者のそういう気持ちというか、判断が非常に重要であるということで、そういう意味で対策の方もしっかり練っていただきたいというふうに思います。基本的にはそういう、今、意見聴取もなされているようですので、このところは大綱的にならざるを得ないかと思いますが、そういうことで。

それでは、またありましたら出していただくということで、少し先の方に進んでいき

たいと思います。今は17ページまでということですが、社会で生きる力を高める支援、第2節。それから第3節の当たり前に働ける社会の実現、23ページまでのところでいかがでしょうか。

はい、どうぞ。お名前をお願いします。

○峰委員 峰です。

19ページの3番、職業的自立に向けた職業教育の充実というところの一番初めの丸の最後の行です。「将来推計等を考慮し、地域バランスに配慮した職業学科の増設が必要である」という一文があるんですが、この「地域バランスに配慮した」というのは、ちょっと私はわかりにくく感じていまして、どのようなことを指すのかということをお教えいただければと思います。よろしくお願ひいたします。

○松矢部会長 3の最初の丸の「地域バランスに配慮した職業学科の増設が必要である」。これは教育関係ですね。どなたがよろしいでしょうか。

お名前をお願いします。

○飯島特別支援教育課長 教育庁の特別支援教育課長の飯島です。

現在、就業技術科という、就労を目指した学科を持つ学校、それに特化した学校について、永福学園を初め、青峰学園、南大沢学園、3校開校しております。それとまた別にコースを持っている学校、足立特別支援学校がございます。特別支援教育推進計画の中で、それについては今後、板橋学園（仮称）、それと東部地区学園ということで、板橋区・葛飾区に今後も設置していく予定になっております。

また、ここで触れている「地域バランスに配慮した職業学科の増設」というのは、まだまだ5校、コースを入れて6校の体制では、就労を目指す子供たちのニーズにこたえ切れないという実態もございますので、高等部単独校において全都的に高等部単独校の中に職業学科というものをまた新たに設けまして、そのニーズにこたえていきたいということでございます。その際に全都的なところで、先ほどの5校とあわせて地域バランスに考慮して、地域的に偏りのない形で高等部単独校に複数設置をしていきたいというふうに考えてございます。

以上です。

○松矢部会長 よろしいでしょうか。

○峰委員 ありがとうございます。

○松矢部会長 今は永福とか、全都なので、この間の震災のときも帰る時間が大変だった、連絡等も大変だったということがありますので、そういう意味からも通学という対策からもバランスよく配置ということになるかと思ひます。

ほかにどうですか。はい、大塚委員。

○大塚委員 大塚です。

ちょっと前の方に戻ってすみませんけれども、よろしいですか。7ページなんですけれども、身近な地域における相談支援等の体制整備ということで、大変詳しく書いてい

ただいてありがたいことです。特に自立支援協議会のことも書いていただいたということで、下から2つ目の丸です。

自立支援協議会との関係もあるんですけれども、改正自立支援法の中で基幹相談支援センターをつくるという構想があります。基幹相談支援センターは総合相談であるとか専門相談、あるいは権利擁護・虐待防止、多分区市町村の虐待防止センターがここになってくる。あるいは地域定着のかなめにもなるという非常に重要なネットワークの中心になるところだと思います。

多分区市町村でこれはつくるので、直接都ということはないんですけれども、でも、区市町村が自然にこういう基幹センターというものをどんどんつくっていくとは思えないわけです。何かしらのアクションと、そこをサポートすることによって地域のネットワークをこのようにつくるということの都の指導がないと、なかなか相談支援体制ネットワーク化は図れないと思っています。いろいろ考え方があるのかもしれませんが、基幹センターは法律で入っていますので、どう取り扱うかをちょっと考えていただきたいと思っています。

○松矢部会長 ありがとうございます。そうですね。やっぱり東京都が広域的にバックアップしていくというようなことが、多分、市町村段階の整備でも必要になってくるんだろうと思います。

ほかにどうでしょうか。

○小金澤委員 少し戻りまして17ページの災害時の件なんですけど、今回の東北地震の場合、精神障害者にどのような形で薬を配布できたんでしょうか。みんなそれぞれ飲んでいる薬は違いますから。その点はどうでしょうか。

○松矢部会長 その問題についての何か検討が精神保健の方の委員会等で行われますか。どうぞ、お願いします。

○熊谷障害者医療担当部長 障害者医療担当部長の熊谷でございます。

今の小金澤委員のご質問は、被災地における精神障害者が、例えば医療機関が機能しなくなったときに、薬を継続的に提供できるようにするためにどうしたかということですが、直接的には東京都地方精神保健福祉審議会というものがございしますが、その問題は十分議論されたわけではないんですが、東京都の活動として、東京都心のケアチームというのを岩手県及び厚生労働省の依頼で派遣いたしまして、その活動の中で避難所の中の精神障害のある方に薬を提供するような活動をされたというようなことの報告や、そういう活動に参加した方の発言などはございました。

これは被災された地域ごとに医療機関の損害の状況や、もともと医療機関が余りないところや、遠いところに通院していた場合、交通の経路が途絶し薬の供給が難しい場合など、幾つか問題パターンがございしますので、それらについても重要な課題かなとは思っております。

以上です。

○松矢部会長 東京都の関連の審議会でも、その問題についてはかなり重点的に取り組んでいただけるといふことと考えてよろしいでしょうか。

○熊谷障害者医療担当部長 そういうふうな報告や議論はなされています。

○松矢部会長 ありがとうございます。

よろしいでしょうか。

○小金澤委員 はい。

○松矢部会長 ほかにどうでしょうか、27ページまでで。

それでは古田委員。

○古田委員 古田でございます。

19ページの上から3つ目の丸の「発達障害児童・生徒は」というところで、「東京都教育委員会として、区市町村における特別支援教育の将来展望」というところなんですけれども、この文全体から考えますに、児童・生徒というのは小・中学校のことをおっしゃっているような感じを受けられます。それだけでなく、普通高校にいる生徒の方で、少しの支援があれば身体あるいは知的の方でも卒業ができる、あるいは単位が取れるという方がいらっしゃると思いますので、そういった支援ができるような方針も少し考えていただければなと思うんですが、いかがでしょうか。

○松矢部会長 その点も特別支援教育課の方でいかがでしょうか。

○飯島特別支援教育課長 丸の4つ目に、「高等学校における特別支援教育推進体制の整備を図る必要がある」ということでお示しをしてあるところですが、これについては特に発達障害の生徒ということを対象としているところでありましてけれども、切り口としては、この発達障害の子供たちが比較的多く在籍している学校の、まず支援体制ですね、人的措置を図っていくというような計画であります。

ただ、お話のように、どこの学校、すべての学校にも在籍している、あるいは障害の種別が異なる生徒、軽度の知的の生徒も在籍している学校も現実にございます。そういうところにおいては、現状の制度の中で、特別支援教育コーディネーターという指名された教員を中心として、そういう障害のある生徒の対応を重点的に扱っていくようなシステムにはなっております。また、学校内に検討委員会を設けて、その対応策について協議する場も制度としては持っております。

ただ、現状、まだスタートしたばかりですので実質的な機能をしていないということも実態としてあります。今後、先ほどの発達障害のモデル事業等の推進も通しながら、実態を踏まえた形で、どう対応できるかということを検証して、今後充実を図っていきたいと考えております。

○松矢部会長 東京都3次計画がスタートしておりますので、小・中、それから高の対策が23年度から進みつつあるので、それをあわせて。ここの中ではそういうものを全部取り込みながら進んでいくという考え方でございますので、よろしく願いいたします。

それではどうでしょうか。はい、どうぞ、伊藤委員。

○伊藤委員 すみません、ページを戻りまして申しわけないんですが、16ページで一般住宅への移行支援という項目でお聞きしたいんですが。施設から病院から一般住宅へとということになっているんですが、一つ、借りやすい一般住宅の支援というか、保証という項目がないと思うんです。

いわゆる保証人制度というところかと思うんですが、高齢でアパート等を借りることがなかなか難しいということで、特に精神的に障害を持った方は、そういうことで苦勞されていることがあります。区市町村でそういった保証に制度を設けているところもあるかと思いますが、東京都でそういうことについてどうお考えなのか。こういうところも施策として考える、お考えがあるのか、ちょっとお聞きしたいと思って。

○松矢部会長 保証ですね。いろんな観点から課題になっているかと思いますが。

何かございますか。

○山口課長 民間住宅については、高齢者を中心に、財団法人東京都防災・建築まちづくりセンターというところでこれまで対応してきているというようなところはあるわけですが、多くが、「あんしん居住制度」については高齢者が対象ということになっておりまして、また、国の方でも家賃債務保証制度という制度を立ち上げて、これについて障害者にも適用が拡大されているというような状況にはあるわけですが。この制度については関係団体とも連携をしまして、普及促進を図っていくというような状況に今のところあるということでございます。

また、区市町村によりましては単独施策として、そういった障害者の入居の際のサポートといったような事業も、都としても包括の補助事業で助成を進めているというようなところが現状でございます。

○伊藤委員 何かそういう、ここの項目に、借りやすくするための援助の項目を入れていただくことは可能ですか。

○山口課長 そういうご意見として。

○伊藤委員 意見として、お願いいたします。

○松矢部会長 ありがとうございます。

ほかにどうでしょうか。今度は少し広げて、最後の方までいきたいと思いますが、時間もありますので。

笹川委員、どうぞ。

○笹川委員 笹川です。

これは前回のときにも提案したんですけれども、就労対策。特に途中で障害者になった方たちの、例えば現職復帰ですとか。それから、就労というのは別に雇用だけではなくて、自営というものもあるわけですが。そういった方面に対する具体策というのは全くないんです。各自治体といっても、なかなかそこまで対応できないというのが実態ですから、やはり東京都が何らかの方法を考えるべきじゃないか、対策を講ずるべきじゃないかというふうに思います。

私ども視覚障害関係の相談を受けていますけれども、例えば学校の教職員ですとか、都の職員なんかからも「非常に視力が低下したけれども」というような相談を受けます。ところが職場の方では、なかなかそれをカバーするといいますか、援助するといいますか、協力するといいますか、そういう体制がないような感じを受けます。特に40過ぎて障害を受けた場合には、ほかの仕事に就職をするとか、職を選ぶということはほとんど不可能なので、そういう人たちの対策をもっと積極的に取り入れるべきじゃないかなというふうに思います。

それからもう1点、バリアフリーの点ですけれども、これはまちづくり協議会の方でいろいろ検討していただいておりますけれども、特に最近の傾向として、これはもう我々は前々から要求していたんですけれども、公共交通機関のホーム上の安全の確保の問題。

実は都内で一番最初にホームドアをつけたのは、東京都交通局の三田線なんです。ここが一番早かったんです。しかも完全なものがついた。ところが新宿線とか、大江戸線は計画があるということは聞いていますけれども、同じ都営の交通機関でも、ないところもあります、全く計画のないところもあります。

最近、残念ながら視覚障害者の犠牲が出ましてから、鉄道事業者が非常にホームドア・可動柵の整備について力を入れています。今の方式からすると、国が3分の1、それから都が3分の1、各自治体が3分の1の費用負担というような形で整備が進められているということなので、特に危険度の高い地域については、都の方でもホームドア・可動柵の設置について積極的に助成するというような方向をぜひ取り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。

意見として取り上げていきたいと思います。関東運輸局の方のバリアフリーの委員会でもそういうものが取り上げられたと聞いております。

全部、28ページまで入ります。どうぞ、お名前を。

○宮澤委員 東京都身体障害者団体連合の宮澤と申します。

25ページの心のバリアフリーの推進ということで、ちょっと読みますけど、『都民一人一人が自らの身近な問題と考え、「障害は特別な、ごく一部の人の問題であって、障害をもたない自分にはとても理解できない」といった意識上の壁を取り除くことが重要である』。もっともなこととして、ちょっと私の言いたいことは、各委員の方にお考えいただきたいのと、東京都の生活事業部の方にこの問題を持っていきましたけど、ちょっと難しいということで。この段階でちょっとお話しします。

都民一人一人がわからないというのは、ちょっと例を挙げてみますと、エスカレーターを皆さんご存じだと思いますけど、あれはなぜか片側をあけるのを正しいマナーだと思っておりますけど、エスカレーターを管轄するエレベーター協会に聞きましたら、「エ

スカレーターは歩いてはいけないんだ」と、こうなっております。ところが鉄道事業者は「走ったり駆け下りたりしてはいけません」と言われていますけど、「歩いてはいけません」とは言わない。「それはサービスの一環だ」ということで、私は鉄道事業者にお話を聞きましたけど。

この心のバリアフリーの中に、具体的に何が大事なのかというと、エスカレーターに関するそういうことが皆さんの中で心のバリアになっていないのか、それが当たり前なのかということが、ここで、もう進まない。要するに心のバリアが進まないということで、いつも思っています。

私は3年間この活動を続けておりますけど、エスカレーターは関東は右をあげますけど、右しかベルトをつかめない障害者はいっぱいいるんです。あるいは視力障害者の方はガイドヘルパーと2人で乗っていくんです。子供がお母さんと手をつないで2人で上がる。子供を前に乗せていく。ヘルパーさんも前に。妊婦さんなんかも、右に行きたいんだけど左に荷物を持つ。そういうことが今、当たり前になっているんですけど、これでいいのかどうかということをいつも思っています。

ここの24ページが一番下に、「東京都ではこうした条例や計画に基づき、鉄道駅へのエレベーター設置」、これはもちろんですけど、エレベーターのマナーについて、これもひとつ文言を入れていただけると。エレベーターは歩いてはいけないということ、マナーをもっと考えようじゃないかということ。すみません、突然言いましたけど、こういうこともこれからの障害者施策の一環として、心のバリアフリーの中に、私は考えておりますので、委員長からもちょっと、よろしくお願い申し上げます。

以上です。

- 松矢部会長 まさに的確なご指摘だと思います。手の不自由な方を考えると非常に的確なご指摘だったと思います。そういった細かい、常識になっていても常識になっていないということがあるので、非常に的確なご指摘をいただいたと思いますので、やっぱりそういう観点からの啓発というのが必要であろうというふうに私も思いますので、一つそういう発言があったということです。心のバリアフリーの中身を深めていきたいと思えます。ありがとうございました。

ほかに。はい、どうぞ。

- 小金澤委員 小金澤です。

最近、作業所等で、支援センター等で当事者スタッフがふえております。この流れを東京都の方で後押しするような、支援するような形でできるだけ確保されるように、最低1名は当事者スタッフがいるというような形にしていけば、就労にもつながりますのでいいんじゃないかというふうに考えております。

以上です。

- 松矢部会長 ありがとうございます。

どうぞ。

○宮本（め）委員 宮本です。

24ページの最後の丸です、今の東京都の交通の関係ですけれども、今、東京都内では特に都心部分の交通面は便利になってきていると思いますが、特に三多摩の方。人口が少ない、または鉄道の利用者数、またお客様数も少ないために、バリアフリーの対象外というふうになっているところがあります。実際に問題があるというような指摘もあります。東京都の場合は、新たに利用者数の少ない地域も対象に考えているのか、きちんと検討しているのかどうか、そのあたりもお聞きしたいと思います。

それからもう1つ、25ページの心のバリアフリーのところ。今、実際に、例えばグループホームまたは施設をつくりたいと思っても、地域の住民の反対運動が起きています。そういう声もたくさんあります。心のバリアフリーというのは、まだ浸透していないというふうに思われます。

具体的な行動の明記がありません。例えばグループホームをつくるにも今はなかなかつukれないという状況があります。施設をつくるのも簡単ではないと思います、特に精神障害の方に地域の方が反対するというようなこと。そういうのも期待はしていないのではないかと思います。ですので、この文章の中にもっとそういうのを盛り込んでいただいた方がいいのではないかと思います。それ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。

先ほどエスカレーターの例もありましたけれども、ある程度少し具体的な事例を挙げるなどして、こういう点、一般の市民・都民の啓発が必要ではないかというような書き方が可能であればということだと思います。

時間が迫っているんですが、あと一、二、28ページまで。船木委員、どうぞ。

○船木委員 船木です。先ほど発言しましたので1点だけ発言したいと思います。

22ページのチャレンジ雇用のところですけど、この文章で行きますと「知的障害者や精神障害者」ということで限定されていますけど、やっぱり対象の拡大というならば、「精神障害者等」という表現の方がいいのではないかなと思います。

国の方もチャレンジ雇用をやっているわけですけど、ハローワークでやっていますけど、国の方も「精神障害者等」という表現になっているかと思います。その辺、検討していただければと思います。

以上です。

○松矢部会長 ありがとうございます。

ほかにどうでしょうか。

○峰委員 すみません、峰です。

26ページです。線が引いてある下の部分で、在宅の介護現場で、たんの吸入云々というくだりのところになります。たんの吸入等に関する研修を実施する必要があるということで、そういうスキルの研修も、もちろんとても大事だと思うんですけども、介

護福祉職の方々の倫理観を初めとする意識の向上みたいな、そういうことに関する働きかけや勉強会、研修なども必要ではないかなというふうに、個人的なんですけども思います。ぜひご検討願えればと思います。

以上です。

○松矢部会長 ありがとうございます。

それでは大塚委員、どうぞ。

○大塚委員 すみません、大塚です。

18ページの障害児支援の充実なんですけれども、2つ目の丸の、「子供の保護者からは、放課後や夏季休業期間の子供の居場所」と書いてあるんですけれども、「レスパイト支援等が求められている」と。もう少し積極的に書くと、今回、児童福祉法の改正によって放課後等デイサービスというものができましたので、もうちょっと詳しく言うと「放課後等デイサービスを活用して地域の生活をしてください」というような、そういうニュアンスを検討していただければと思います。

それから4つ目の、これも児童福祉法の改正によって障害児通所支援、入所支援も大きく変わったんですけど、もう少しこれも具体的に、法律に発達障害支援センター、それから児童デイサービスが発達事業ですか、変わって、そういうものを中心に支援体制を区市町村でつくって、それを都レベルの専門性が、どうバックアップしていくか。支援体制ですよ、それをつくるということが一つの目標になっていますので、ちょっと詳しく、そういうことを区市町村でやることと、改正児童福祉法の中の児童発達センター、児童発達事業、これと都の発達障害者支援センターとの関係だとか、病院との関係だとかというものを出して、全体としての都の支援体制をどうするかということが考慮されるといいかもしれません。よろしくをお願いします。

○松矢部会長 ありがとうございます。

障害児サービスについては今回全面的に改正で4月1日から実施されていくということもありますので、その辺の表記の工夫などということだと思います。

それでは時間が来ているのですが、一応、きょうが最終で、次回が総会でございますので、今、字句上の、もうちょっと何とかならないでしょうかというようなご意見がありましたら、もう総会の日がちが迫っておりますけれども、きょうお帰りになってすぐ、もしありましたら寄せていただくということで。きょうの意見の審議はここで一応終了したいと思いますのですが、よろしいでしょうか。

(異議なし)

○松矢部会長 それでは、ありがとうございます。次回は2月2日の総会ということになります。本日の議論の内容を踏まえて、改めて提案を整理して、高橋会長主催の総会で報告したいと思います。ひとつよろしくお願いたします。

事務局の方から連絡等お願いたします。

○山口課長 本日はご意見ありがとうございます。

第2回目の総会につきましては、2月2日、夜7時から、場所は第一本庁舎北側の4階特別会議室で開催を予定してございます。今、部会長からご指摘をいただきましたけれども、意見につきましては、書面でお出しいただく場合に、30日月曜日の夕方5時ぐらいまでに事務局あてにお送りいただきますと大変助かります。よろしくお願いいたします。

それでは部会長、お返しします。よろしくお願いいたします。

○松矢部会長 それではご審議にご協力くださりましてありがとうございます。これにて閉会させていただきます。どうもありがとうございます。

(午後9時03分 閉会)