

第七期東京都障害者施策推進協議会
(第2回総会)

平成26年7月7日

福祉保健局

(午後 7 時 0 0 分 開会)

○高橋会長 ちょうど 7 時になりまして、定刻でございますので、始めさせていただきます。

大変お足下の悪い中をお越しいただきまして、ありがとうございます。ただいまから第七期東京都障害者施策推進協議会の第 2 回の総会になりますが、開催させていただきます。

前回の第 1 回の総会では、東京都の障害者計画第 3 期障害福祉計画の実施状況について審議をいただきました。

第 2 回目となる今回からは、平成 2 7 年度からの新たな東京都障害者計画第 4 期障害福祉計画についての審議に入っております。よろしくお祈りを申し上げます。

それでは、議事に入ります前に、事務局から委員の出席状況や資料についてご説明をお願いいたします。

○藤井課長 障害者施策推進部計画課長の藤井でございます。本日はお忙しい中、出席いただきまして、まことにありがとうございます。着座にて説明させていただきます。

本日の出欠についてですが、本日は協議会の委員では、高橋儀平副会長、平川委員、石川委員、坂本善次委員からご欠席のご連絡をいただいております。また、倉田委員につきましては、おくれるとのご連絡をいただいております。また、小澤委員につきましては、特にご連絡はないんですけれど、今のところご到着されていないという状況でございます。

しかしながら、したがいまして、定員 2 0 名のところ現時点で 1 4 名のご出席を得ておりますので、協議会の定足数を満たしておりますことをご報告申し上げます。

また、専門委員につきましては、水野委員からご欠席のご連絡をいただいております。そのほかに、柴田委員から三、四十分送れるというご連絡をいただいております。

そうした中で、前回ご欠席の委員のうち、狛江市長の高橋委員と、あと、弁護士の寺町委員が今回ご出席いただいております。前回、ほかの皆様方から一言ずつご挨拶等をいただいております。それを踏まえまして、高橋委員、寺町委員の順で、一言ずつご挨拶ですとか、障害福祉に関する状況などのお話をいただければと思いますので、よろしくお祈りいたします。

○高橋（都）委員 皆さん、こんばんは。ご紹介いただきました狛江市長の高橋でございます。

2 年ほど前までは東京都の視点から物を見ておりましたけれども、現在は市町村の視点で障害者施策を進めております。どうぞよろしくお祈りいたします。

○寺町委員 初めまして。弁護士の寺町東子と申します。東京弁護士会の高齢者・障害者の権利に関する特別委員会の委員長を仰せつかっております。

私自身は、障害のある方の保佐人や後見人をこれまで何回か務めさせていただいてお

りまして、親亡き後ということでの知的障害のある方の補佐人であるとか、精神障害の方の後見人とかという形で実務を担っております。

また、豊島区の障害者虐待防止専門会議の委員も務めさせていただいております、障害者虐待のケースで介入するかしないかというような判断をする際に、意見を述べさせていただくというような立場にあります。

地域の中で障害者の方たちが過ごしていただけるような体制整備ということで、非常に大切な会議だと思っておりますので、心して参加させていただきたいと思っております。よろしくお願いたします。

○藤井課長 どうもありがとうございました。

続きまして、配付資料の確認をさせていただきます。会議資料をおめくりいただきますと、配付資料の一覧となっております。

資料の1-1、東京都障害者施策推進協議会条例。資料1-2、東京都障害者施策推進協議会条例施行規則。資料1-3、東京都障害者施策推進協議会専門部会設置要綱。資料2-1、第七期東京都障害者施策推進協議会委員名簿。資料2-2、第七期東京都障害者施策推進協議会専門委員名簿。資料2-3、第七期東京都障害者施策推進協議会専門部会委員名簿（案）。資料2-4、第七期東京都障害者施策推進協議会幹事名簿。資料2-5、第七期東京都障害者施策推進協議会書記名簿。資料3、第七期東京都障害者施策推進協議会の審議事項について（案）。資料4、第七期東京都障害者施策推進協議会の開催日程（案）。資料5-1、障害福祉計画に係る実績（各年度における月間の障害福祉サービス等の見込み及び実績）。資料5-2、地域生活基盤の整備状況。5-3、障害福祉計画に係る実施状況（数値目標関係）。5-4、障害者計画に係る計画事業の進捗状況。資料6、第4期障害福祉計画国基本指針（成果目標関係）【第3期国基本指針及び東京都計画との対比】。資料7、第4期障害福祉計画に係る国の基本指針（概要）と検討のポイント（案）。資料8、前回（第1回総会）の補足資料。

参考資料といたしまして、1～6までの資料を机上に置かせていただいております。ほかにご確認をいただきまして、ないもの等がございましたら、挙手等によりお知らせいただきたいと思います。

なお、本協議会は、審議、資料、議事録、いずれも原則公開とさせていただいており、本日は傍聴者の方もいらっしゃいます。そのことについて、ご承知おきいただきたいと思います。

事務局からは以上です。

○高橋会長 ありがとうございました。大変たくさん資料がございますので、もし、漏れ等がありましたら、ご確認の上、事務局のほうにお申しつけいただきますように、これから説明のときに、また漏れがあれば気がついていただけたらと思いますので、よろしくお願いをいたします。

きょうは、川澄福祉保健局長がおみえでございます。議事に入ります前に、一言ご挨拶

拶をお願いをいたします。

○川澄局長 福祉保健局長の川澄でございます。第七期東京都障害者施策推進協議会の第2回総会の開催に当たりまして、一言ご挨拶を申し上げます。

委員の皆様方には、本日は大変お忙しいところ、本総会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。

また、日ごろから都の障害者施策の推進に格別なお力添えをいただき、この席をお借りしまして、厚く御礼を申し上げます。

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、支え合いながら、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のもと、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、さまざまな施策を推進しており、平成24年には、東京都障害者計画・第3期東京都障害福祉計画を策定いたしました。

今年度は、この現行計画の最終年度に当たり、計画達成に向けて全力で取り組むとともに、これまでの実施状況を踏まえて、平成27年度からの新たな計画の策定について検討を進めることとなります。

5月には、第4期障害福祉計画策定に向けた国の基本指針も示されたところであり、委員の皆様方にも、本日以降、さまざまな観点からのご意見をいただき、計画を策定してまいりたいと考えております。

ことは、障害者の計画のみならず、高齢者や子育てに関する計画につきましても、策定することとなっております。知事が目指す世界一の福祉先進都市の実現に向けて、重要な意味と持つ年となります。

また、年内には東京都長期ビジョンを策定し、東京でオリンピック・パラリンピックが開催される2020年や、10年後の東京の姿を展望し、都政運営全般の新たな指針をお示ししていく予定でございます。

一方、国におきましては、昨年成立しました障害者差別解消法施行に向けた準備が進められるなど、障害者を取り巻く制度や施策の状況は、大きな変革の中にあります。

これら都政や国の動向を見据えつつ、新たな計画の策定により、東京都の障害者施策を一層充実してまいりたいと考えております。

委員の皆様方には、さらなるお力添えを賜りますようお願い申し上げます。私の挨拶とさせていただきます。本日はどうぞよろしくお願い申し上げます。

○高橋会長 どうもありがとうございました。

新聞によりますと、川澄局長は都政全般にかかわるポストにご異動だというふうになっております。おめでとうを申し上げますと同時に、福祉保健局のご経験を、ぜひ都政全般の運営にも生かしていただきますように、切にお願いをする次第でございます。

それでは、これから始めますが、所用のために川澄局長はご退席だそうでございますので、よろしくお願いたします。

それでは、議事に入りたいと思います。

第1回総会では、施策の実施状況の監視について審議をしたところでございます。本協議会の任務は、条例第2条にもございますように、障害者計画に関すること、障害者に関する施策の総合的かつ計画的な推進について調査・審議することであり、第2回目以降は、主として新たな障害者計画・障害福祉計画について審議してまいります。

具体的には、資料3に審議事項の案がございますので、これに沿って事務局から説明をお願いいたします。

ちょっと、加藤委員からご発言があります。

○加藤委員 事前に資料3～8いただいておりますので、目を一応通してはいますが、もし変わっている点があれば、その点を冒頭お話しただいて、あとご説明いただければと思います。特に変わってなければ、それはそれで結構です。すみません、事務的なことで。よろしく申し上げます。

○高橋会長 ということでございます。よろしく申し上げます。

○藤井課長 ありがとうございます。資料に関しましては、事前にお配りしたものと変更はございませんので、全体についてそうですので、そのことを申し添えておきます。

それでは、第七期東京都障害者施策推進協議会で審議いただく事項につきまして、こちらのほうで（案）を作成しましたので、これを読み上げさせていただきます。

東京都は、第四期東京都障害者施策推進協議会の提言を踏まえ、平成19年5月、障害者基本法に基づく東京都障害者計画と障害者自立支援法に基づく東京都障害福祉計画を一体的に策定した。また、第五期東京都障害者施策推進協議会の提言を踏まえ、障害福祉計画に相当する部分について所要の改定を行い、平成21年3月、第二期東京都障害福祉計画を策定した。さらに、前期、第六期東京都障害者施策推進協議会の提言を踏まえ、平成24年4月、東京都障害者計画と第3期東京都障害福祉計画を一体的に策定しました。

東京都障害者計画は、「障害者が地域で安心して暮らせる社会」、「障害者が当たり前で働ける社会」、「すべての都民が共に暮らす地域社会」の実現を基本理念とし、平成26年度に達成すべき施策目標・事業目標と、都が取り組むべき施策展開を明らかにしている。また、第3期東京都障害福祉計画は、平成26年度までの各年度における障害福祉サービスの必要見込量や、地域生活移行等の数値目標を掲げている。

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の策定にあたっては、これまでの計画の達成状況と課題を点検しつつ、また、2020年東京オリンピック・パラリンピック競技大会の開催も見据え、より一層、障害者が地域において自立して生活できるよう、サービス基盤や支援策のあり方、他の個別分野を含む障害者施策の総合的な展開について検討する必要がある。

本協議会においては、国の施策の動向も踏まえ、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の基本的方向を明らかにするため、下記の事項について調査審議す

る。

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。

これにつきましては、読み上げさせていただきましたが、審議していただく事項については、前回同様とさせていただきます。よろしくお願いたします。

○高橋会長 審議事項について読み上げていただきました。ただいまの審議事項の案について、ご意見・ご質問等がございますでしょうか。よろしゅうございましょうか。

それでは、事務局から説明がございました事項について、本協議会として審議を進め意見を取りまとめるという、そういうことにさせていただきます。

そういうことから言いますと、この（案）という字がとれるということで、本協議会のミッションというか、使命、やるべきことがここに書かれているわけで、これを具体化するという作業が、これから進むということになるかと思えます。

続きまして、事務局から、具体的な検討をいただく専門部会の設置について提案があるようですので、説明をお願いいたします。

○藤井課長 それでは、審議事項につきまして、それぞれの専門の立場から、具体的な検討課題について論議を深めていただく場として、専門部会の設置を提案したいと思えます。

資料1-2をごらんいただきたいと思います。

施行規則になりますが、東京都障害者施策推進協議会条例施行規則の第1条第1項に、協議会は、専門の事項を調査するため必要があるときは、専門部会を置くことができるとございます。この規定に基づきまして、専門部会の設置をしたいと思えます。

なお、専門部会委員及び部会長につきましては、会長が指名することとなっておりますので、よろしくお願いたします。

○高橋会長 それでは、今、事務局からご報告いただいたとおりでございますが、私から専門部会の委員を指名させていただきます。

資料2-3、先ほどの資料3のもう一つ前になりますか。ごめんなさい。2枚前に戻っていただきまして、資料2-3というふうにございます資料に、専門委員会名簿をお示ししてございますので、この21名の方々のお名前が挙がってございます。お願をしたいと存じますので、どうぞよろしくお願いを申し上げます。

さらに、その部会の取りまとめを行います部会長には、松矢委員にお願をしたいと思えます。よろしくお願いをいたします。

○松矢委員 会長からのご指名ですので、前期に引き続き、専門部会の部会長を務めさせていただきます。よろしくお願いを申し上げます。

これから専門部会を運営していくに当たりまして、私から専門委員の皆様、一つご提案というか、お願がございます。前期の部会では、委員の皆様が当日にご意見や資料をお持ちになって、ご発言されることもままあったと思えますが、この部会では、さ

まざまな障害のある方々の当事者の方に委員になっていただいておりますので、情報の提供等を考えますと、皆様に事前に準備をして余裕を持って参加していくために、その資料提出の期間を、いろんな関係の団体、委員の所属する団体でのいろんな討論、共通理解もごございますので、できれば2週間前までに事務局にご提言をご提出いただければ幸いかと思います。

共通認識、共通理解、共通の課題意識を持って、よりよい福祉計画を立案していくということで、それぞれのご意見についてより深く理解し、これからの施策、計画をつくっていきたく思いますので、皆様のご協力をよろしくお願い申し上げます。

以上でございます。

- 高橋会長 事前検討を時間をしっかりとって、充実した議論を専門部会で行いたいという、そういうご提案でございますので、委員の皆様には、そして事務局も大変でございますが、事務局も含めて、よろしくご協力をお願いを申し上げる次第でございます。

それでは、本審議会の審議日程について、タイムテーブル、時間の進行予定をご説明をお願いいたします。

- 藤井課長 それでは、資料4をごらんいただきたいと思います。

第七期の協議会につきましては、2月に第1回総会を開催し、計画の実施状況などについてご審議いただいたところでございます。

本日第2回総会以降は、新たな計画策定についてご審議いただくこととなります。

先ほど専門部会の設置をご承認いただきましたので、今後、専門部会において具体的な検討を進めてまいります。

専門部会につきましては、本資料に記載のとおり、年内の日程と議題を（案）として決めさせていただいておりますが、先ほど局長の話もありましたとおり、本年都において策定を予定しております、東京都長期ビジョンにつきましても、障害者計画・障害福祉計画と同様に、この推進協議会のご意見を反映させていくため、日程や議題について今後変更させていただく可能性があるなど、やや流動的な要素もありますもので、その点に関しましてはご了承願いたいと思います。

また、第1回専門部会は、今月22日、地域におけるサービス等提供体制を中心に検討させていただきます。この中では障害福祉サービスに加えまして、相談支援体制や今回新たに加わりました地域生活支援拠点についても、議題にさせていただきたいと考えております。

第2回専門部会は8月26日の予定で、議題といたしましては、地域生活移行の取組状況、障害児支援を予定しております。

第3回専門部会は9月12日の予定で、議題としては、就労支援策の取組状況を予定しております。

そして、11月6日の第4回専門部会では、障害福祉計画部分につきまして、これまでの議論を取りまとめまして、12月16日の第5回では、障害者計画の対象となる障

害福祉以外の分野につきましても取り上げまして、論点を整理してまいります。

そして、年明けにはこれまでの議論を整理し、年度内には第3回総会を開催しまして、提言を取りまとめていただくことを予定しております。

なお、先ほどの松矢部会長からのご提案に基づきまして、各会の議題に関しまして、ご意見や資料を提出される場合は、おおむね会議の2週間前に事務局にご提出していただきますよう、お願いしたいと存じます。

詳細につきましては、事務局から別途お知らせさせていただきます。

ご説明に関しましては、以上でございます。よろしくお願ひいたします。

○高橋会長 ありがとうございます。第1回については、もう2週間、ほぼ2週間なので、この……はちょっと難しいようでございますが、それ以降は、ほぼ日程がフィックスしてありますので、日程が決まっておりますので、それを意識しながら、ひとつよろしくお願ひをいたします。

何かご質問・ご意見等ございますでしょうか。

佐田委員。

○佐田委員 障都連の佐田です。第5回専門部会のところの論点整理の下の障害福祉以外の分野というのを、ちょっともう少し具体的に言っていただけると思うんですが、よろしくお願ひします。

○藤井課長 障害福祉以外の分野についてなんですけれども、きょうお手元に第3期の障害者計画・障害福祉計画がお手元にあるかと思ひます。

障害福祉計画については、主にその福祉保健局の事業に関する内容になるんですけれども、障害者計画につきましては、95ページ以降に事業が並べてあるんですけれども、見ていただくと、福祉保健局以外にも教育ですとか、産業労働局など、都市整備局などのさまざまな局の事業について記載されております。そういった内容につきまして、この第5回の中で議論させていただきたいと考えております。

以上です。

○高橋会長 よろしゅうございませうか。全ての分野にかかわる、都政の全ての範囲にかかわる部分ということで。

はい、どうぞ。

○中西委員 D P I 日本会議の中西です。2020年にパラリンピック・オリンピック開催されるわけですけど、その施設の問題なんかについての議論というのは、この障害福祉以外の分野のところで提案することはできるんでしょうか。それとも別な委員会が構成されるのでしょうか、お教えください。

○藤井課長 今の中西委員からのご質問にお答えします。この障害者計画につきましては、都における障害施策全般に関して議論していただくので、その中で提案していただくことも、もちろん可能です。

そのほかに、福祉のまちづくりに関する会議も、私ども東京都のほうではやっており

ますけれども、それに関する事柄につきましても、全てここにかかわってくる内容になりますので、何かご提案等ありましたら、この会の中でやっていただければと思います。どうぞよろしく願いいたします。

- 高橋会長 できるだけオープンエンド、要するに、範囲を限定しないで議論をしようという、そういう趣旨であります。そこら辺は松矢部会長にお取り計らい、事務局と相談しながら、委員の皆様のご意見をということになるかと思っておりますので、ひとつよろしく願いをいたします。いかがでございましょうか。

それでは、適宜思いついたら、はい、あのことと言っていただいて、挙手をいただいて、終わったからもう審議しないということにはなりませんので、補足等のご発言は後でお願いをするということにいたしまして、少し説明事項がいろいろございますので、ひとつよろしく願いをいたします。

議題の東京都障害者計画・第3期東京都障害福祉計画の実施状況並びに第4期障害福祉計画の策定に向けた検討に関する資料と、その他の資料、相当いろいろございますけれども、事務局から一通り説明をお願いし、その後、委員の皆様からの質問やご意見を願うという、そういう形で、やや多量の資料のご説明でございますが、ひとつ端的によろしく願いを申し上げます。

- 藤井課長 前回第1回の総会におきましては、平成24年度までの計画の実施状況についてご審議いただいたところですが、次期計画の策定の参考としていただくために、今回は、平成25年度実績につきまして、速報値として可能な限りを取りまとめさせていただきました。

それでは、資料5-1をごらんいただきたいと思います。

各年度における月間の障害福祉サービス等の見込み及び実績でございます。

25年度は速報値となっております、今後、変動の可能性があります。

訪問系サービスにつきましては、サービス量が見込みを下回っております。また、日中活動系サービスにつきましては、サービス量、利用者数ともに見込みを上回っております。

サービス種別では、生活訓練、就労継続支援（A型）、就労継続支援（B型）などが大きく見込みを上回っているところです。

短期入所につきましても、サービス量、利用者数ともに見込みを上回っております。

居住系サービスにつきましては、グループホーム、ケアホームの利用者数の実績が見込みを上回る一方で、入所施設利用者の実績は見込みを下回っております。

相談支援事業につきましては、平成25年度におきましても、見込みを大幅に下回る状況でございます。

次に、資料5-2をごらんいただきたいと思います。

地域生活基盤の整備状況でございます。

現行計画では、障害者の地域移行・安心生活支援3か年プランによりまして、地域生

活基盤の整備促進を進めているところです。

グループホーム等につきましては、3か年で1,600人の定員増により、7,009人の定員確保を目標としておりますが、平成25年度末で6,568人まで着実に整備が進んでおります。

日中活動の場につきましては、3か年で3,000人の定員増により、3万8,801人の定員確保を目標としておりますが、平成25年度末で既に4万950人の定員と、3か年の目標を上回る整備実績となっております。

短期入所につきましては、3か年で210人の定員増により、951人の定員確保を目標としておりますが、平成25年度末で838人となっております。

次に、資料5-3をごらんください。

第3期障害福祉計画で掲げる数値目標に係る実績となっております。

平成25年度実績、また、一部は平成24年度実績につきましても、速報値となっております。今後変動の可能性がございます。

1-(1)地域生活移行者数でございますが、第3期障害者福祉計画における目標を、平成17年10月時点の入所者数の3割である2,204人が、地域生活へ移行するとしております。

平成25年度末実績は、1,212人となっております。これは単年度の平均では約140人となりますが、24年度、25年度と、単年度の移行者数は減少傾向にございます。

1-(2)入所施設定員数でございますが、第3期障害福祉計画における入所施設定員の目標については、平成17年10月の定員数である7,344人としておりますが、平成25年度末は7,413人であり、増加となっております。これは都内未設置地域における地域生活支援型入所施設の整備を進めたことなどによると考えられます。

2の入院中の精神障害者の地域生活の移行にかかる実績でございます。

平成24年度実績が速報値となっており、平成25年度実績については、今後、把握予定となっております。

(1)1年未満入院者の平均退院率ですが、第3期障害福祉計画における目標を76%を維持向上としておりますが、平成24年度速報値では75%となっております。

(2)1年以上入院者の退院率ですが、第3期障害福祉計画における目標を29%以上としておりますが、平成24年度速報値は、27.1%とやや低下しております。

3は、一般就労への移行にかかる実績でございます。

(1)区市町村障害者就労支援事業の利用による一般就労ですが、第3期障害福祉計画における目標を1,500人としておりますが、平成25年度実績は1,745人となっており、目標値を大きく上回っております。

(2)福祉施設における就労から一般就労への移行ですが、第3期障害福祉計画における目標を852人としております。平成24年度、平成25年度の実績は、今後、国

が2か年分まとめて調査を依頼する予定とのことであり、前回から実績は更新されてお
りません。

次ページに移りまして、(3) 労働施策の都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が、表にあるとおりですが、現段階で未調査の項目もあ
りまして、今後、関連部門と連携の上、実績を把握してまいります。

次に、資料5-4をごらんいただきたいと思います。

障害者計画では、障害福祉計画の対象となっている施策を含めまして、五つの施策目
標を掲げております。また、それぞれの施策目標ごとに、計画対象事業としている21
1の事業につきましても、現時点で把握可能な範囲で、平成25年度末の状況を記載さ
せていただいております。

おのこの事業についての説明は省略させていただきます。

やや長くなりますが、続きまして、次の議題の第4期東京都障害福祉計画の策定に向
けた検討についてにかかる資料についてご説明申し上げます。

まず、参考資料の1をごらんいただきたいと思います。

参考資料の1につきましては、国の社会保障審議会障害者部会で配付されました、基
本指針の見直しについての資料を添付しております。

見直しのポイントがまとめられておりますので、適宜ご参照いただきたいと思いま
す。このうち成果目標に関する事項につきまして、現行の計画と対比して説明をさせ
ていただきます。

資料6をごらんいただきたいと思います。

資料6は、第4期障害福祉計画国の基本指針で、第3期の国の基本指針と東京都計画
との対比となっております。

成果目標1につきましては、福祉施設入所者の地域生活への移行にかかる目標です。
前回の国の基本指針では、平成17年10月1日現在の施設入所者の3割以上の地域生
活への移行と、施設入所者数の1割以上削減を目標としております。

それに比較しまして、第3期の東京都の計画では、①の地域生活への移行につきま
しては、国の指針に即して目標を設定しておりますが、②の施設入所者数につきま
しては、入所待機者の状況、本人、家族の高齢化や、親亡き後への対応、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等を考慮しまして、都と
しては削減目標は設定せず、基準時点の定員を超えないことを目標として
おります。

第4期計画にかかる国の基本指針は、基準時点を平成25年度末に変更しまして、
地域生活への移行者数、施設入所者の削減について、それぞれ目標を設定して
いるところ
です。

成果目標の2は、入院中の精神障害者の地域生活への移行にかかる目標です。第3
期の東京都の計画では、①の1年未満入院者の平均退院率につきましては、国の
基本指針に即した目標設定としておりまして、②の高齢長期退院者数につ
きましては、国の基本

指針とは異なりまして、1年以上入院者の退院率を目標として設定しております。

第4期計画にかかる国の基本指針は、第3期とは項目を変更しまして、入院後3カ月時点の退院率、入院後1年時点の退院率、入院期間1年以上の長期在院者数の削減につきまして、目標を設定しているところです。

ページをおめくりいただきまして、成果目標の3になりますが、地域生活支援拠点等の整備です。これは第4期計画の基本指針で新たに設けられた目標で、障害者の地域生活を支援する機能の集約を行う拠点、または、複数の機関が分担して機能を担う体制を、平成29年度末までに各市町村、または各圏域に、少なくとも一つ整備することとしております。

成果目標の4は、福祉施設から一般就労への移行等です。第3期の東京都の計画では、①の福祉施設から一般就労に移行する者につきましては、国の基本指針に即して目標を設定しております。

また、都におきましては、独自に区市町村障害者就労支援事業による就労支援を促進していることから、基本指針にある②の就労移行支援事業や、③の就労継続支援（A型）についての目標は設定しておりません。区市町村就労支援事業利用による一般就労者数を独自の目標として設定しております。

第4期計画の国の基本指針におきましては、福祉施設から一般就労への移行についての目標は、基準時点を平成24年度に変更して、引き続き設定しております。

また新たな項目としまして、就労移行支援事業の利用者数と就労移行支援事業の事業所ごとの就労移行率にかかる目標を設定しております。

続きまして、資料7をごらんいただきたいと思います。

これまでご説明してまいりました国の基本指針も踏まえまして、今後、専門部会で検討を進めていただくこととなりますが、検討の上でポイントとなる事項についてまとめましたのが、資料7となっております。本日は、個々の項目について議論するものではございませんが、障害福祉計画につきましては、東京都としての基本的考え方を、区市町村に示していくことが、基本指針で定められておりますので、専門部会では、前半はこうしたポイントを中心に検討を進めさせていただきまして、秋ぐらいには都としての考え方を示してまいりたいと考えております。

また、専門部会での検討経過につきましては、区市町村に適宜、情報提供いたしまして、部会での検討と並行して、区市町村とも調整を進めてまいりたいと考えております。

そして、あわせまして、前回の総会でご質問のあった事項についてご説明させていただきます。資料8をごらんいただきたいと思います。

前回ご質問のありました私立幼稚園、学童クラブの全数についてです。

前回資料の3-7、今回の資料では資料5-4になるんですけれども、障害者計画に係る計画事業の進捗状況に関連しまして、私立幼稚園数と学童クラブ数にかかるご質問がございましたので、回答をこの資料8のほうに記載させていただいております。

なお、これは障害児教育への助成を受けている幼稚園数というものが、障害児を受け入れている幼稚園数ではないということで、所管の部のほうからの補足がありました。その理由といたしましては、補助金を申請していない園もあるためということでした。

なお、そのほかに前回ご質問がありましたグループホーム等利用者、単身生活移行モデル事業の進捗状況についてでございますが、これについては専門部会で検討する事項と非常にかかわりの深いものでございますので、これまでの検討状況と合わせまして、専門部会においてご説明してまいりたいと考えております。

事務局からの説明は以上です。どうぞよろしくお願いいたします。

○高橋会長 ありがとうございます。いやいや、多岐にわたるいろんなタイプの資料がございました。わかりにくいところがあったら、ご質問等をいただければというふうに思いますが、これまでの説明について質問や意見がございましたら、お願いをいたしません。

今日専門部会が発足いたしました。より具体的な議論とか、事業等の詳細な内容に関する質疑については、今後、専門部会に譲ることにさせていただきます。今日はこれまでの事務局説明も踏まえまして、今後の専門部会での議論につながるような、障害施策等についてのご意見を中心にご発言をいただければ、ありがたく存じます。

残り時間も限られておりますので、ご発言は手短に、それから、ご発言の前には、これは議事録の関係もありますが、お名前をお願いいたします。

それでは、どうぞ、中西委員。それから、柴田委員とお手が挙がっておりますので、その順番、それから、佐田委員。

○中西委員 ありがとうございます。D P I 日本会議、中西です。

国の地域生活支援拠点というのが、今年度の課題の一つとして重要な施策になってくると思うんですけども、この国の施策というのを、我々が見るところ、大規模グループホームなどを中心とした施設を中心に地域支援するやり方と、もう一つ、面的整備という説明がありまして、この面的整備部分というのは、特に厚労省に聞いても、具体的な策というのを持っていらっしやらないように思いましたけれども、我々、今現在やっているのは、地域生活を今までの制度内のサービスで維持していくのは難しい。知的障害者や精神障害者、それから、重度の身体障害者などが、金銭管理とか、それから、生活の相談支援とか、例えば子育ての支援だとか、DVで困っていて支援を求めているとか、制度内サービスでは維持できないものに、病院での付き添い介助とか、そういうものがあります。

ですから、大阪では今、枚方や豊中で地域生活支援員という制度が社協などでありまして、そこへ200名ぐらいの個別支援相談員がいて、精神や知的の人たちにマンツーマンについて生活支援をしているシステムがあるわけですけど、こういうシステムを、今、私の八王子市では、モデル事業として開始しようとしていて、東京都の包

括補助の支援も得ることにはしているんですけども、それぞれの相談事業所に、こういう相談支援者を配置してやっていくシステムというのは、一つこの面的整備という中では考えられると思いますけど、東京都の施策の中で、こういうふうな新たなシステムなり、制度なりを、この地域生活支援拠点整備の課題として提案していくということは可能なんでしょうか。ちょっと東京都側のご意見をお伺いしたいと思います。

○高橋会長　なかなか課長からはお答えにくそうな話もありますかね。

○藤井課長　事務的なことをご説明させていただきますと、拠点につきましては今、中西委員もおっしゃいましたとおり、国のほうでまだ余り考えを示していないところもありまして、区市町村などからも多くの問い合わせを受けております。

東京都におきましても、この拠点については、急に出てきた話というようなところもございまして、まだまだこれからの議論というふうに考えております。

参考になるような取り組みについては、ご紹介いただければと思います。

○高橋会長　恐らく私の理解でございしますが、基本計画、障害福祉計画もそうですが、一つは市町村の議論の積み上げをして、どういう東京都として全体として姿になるかということが一つございましょう。

それから、もう一つは、東京都として全東京都に普及したいさまざまなアイデアとか、これは市町村でいろんな取り組みも含めまして、それを共有化するという、そういう話もあろうかと思ったり、いろんな側面で、単に積み上げて足して合計して目標値をつくるだけではなくて、これからの動向を踏まえて、全都というか、全区市町村で展開していただきたいものを提案していただくというのも非常に重要です、先駆的な事業というか、そういうものも積極的に、これはいいということになれば普及するということは、東京都の広域自治体としての東京都の役割でもございますので、そこら辺はぜひ専門部会で議論を深めていただければというふうに、私から若干の蛇足に近い補足でございしますが、よろしく願いをいたします。

……それから、柴田委員の順番でご発言をお願いします。

○柴田委員　自閉症協会の柴田です。都内では、自閉症や重度知的障害の人の生活の場が非常に足りません。都内で、虐待の通報があつて東京都が処分をしている知的障害者の入所施設がありますが、その施設の経営者が虐待と認めずに、虐待を調査した第三者委員を裁判に訴えて、その民事裁判が今も続いています。つまり、第三者委員が虐待という報告をしたために東京都の処分があつて収入が減ったので、その減った収入分を第三者委員は払えという、とんでもない裁判です。施設経営者の言い分は、先に障害者が職員を殴り、それに対して職員が殴り返したのだから虐待ではないということだそうです。

職員もどんどんやめてしまうものですから、現在はサービス管理責任者も配置されておらず、こういう状況では、これからは虐待が起こるかもしれません。この施設には現在約50人の入所者がいるのですが、そのご家族は施設に抗議もできません。というのは、その施設に抗議をすると施設から出て行けと言われる、でも出ていく先がないとい

うせっぱつまった状況なんですね。東京には入所施設及びグループホームが圧倒的に足りないという事情が、この事件の背景にはあるというふうに思います。

質問なんですけれども、今日の資料5-1で、居住系サービスの下から4行目のところに、25年度の実績として入所施設の利用者が8,534人とあります。それから、資料5-3の上から二つ目の(2)入所施設定員数が25年度末で7,413人となっています。ここに1,100人ぐらいの数値の差があります。資料5-3に言われている入所施設というのは、都内にある入所施設と、それから、東京都が補助している都外の独占協定施設の定員数の合計というふうに考えてよろしいのでしょうか。都内の区市町村では、都内の施設やグループホーム等も都外の東京都協定施設も満杯なので、東京都とほとんど関係を持たない全国の施設に連絡して、空席があれば送り込んでいると言っていますが、そういう人たちが約1,100人いるというふうに解釈してもよろしいのでしょうか、教えていただきたいと思います。

○藤井課長 今の柴田委員からのご質問ですけれども、資料5-3における、その定員数というものが、今お話のあったとおり、都内の施設と、いわゆる都外独占と言われている施設の定員数ということで、それに比較しまして、資料5-1のほうの実績というのは、施設を利用された方の数ということで、その中には他の県の施設を利用されている方もいるというふうに考えられます。

○柴田委員 私の知っている事例でも、通所施設の親御さんが亡くなったら、行政のほうで何とかしなきゃいけないということで、全国の空き施設を探して、そこに入れているという実態があります。このように、都内でも都の協定施設でもない全国の施設に入っている人について、どこの地域の、県でもいいんですが、どの施設に行っているのか、一体その実態がどうなっているのか、それを調査していただくことはできないのでしょうか。

○藤井課長 一般的な話としまして、それについては、それぞれの実施主体である区市町村のほうで実態を把握されているというふうに考えておりますが。

○柴田委員 都内の施設もグループホームも足りない。都が協定を結んでいる都外施設もいっぱいでもそこにも入れない。北海道から九州まで全国の施設に電話すれば、今は地域移行の時代ですから、地方に行けば、空いているわけですね。そういう施設に三々五々、障害者が送り込まれているというような実態があるんですね。

そういう実態を何とか食いとめて、きちんとした居住の場を確保するというのは、第4期障害福祉計画の非常に重要な課題だというふうに改めて思います。ありがとうございました。

○高橋会長 ありがとうございました。

どうぞ、佐田委員。

○佐田委員 障都連の佐田です。幾つか実績のところの数字等について、ちょっと説明いただきたいと思っているんですが、一つ、訪問系サービスのところの見込み量と実績に

は相当差があると思うんですが、このあたりは、なぜ、こういうふうになっているのかというあたりを、少し分析してあればちょっとお聞きしたいのと、それから、あと資料5-3の地域生活移行者数のところも、26年度末の目標は2,204人なんですが、この速報値だと1,212人ということで、相当開きがあるのではないかと、そういった点で、その受け入れるためには、それなりに、やっぱりきちんと地域に基盤を設けていくということが必要だとは思いますが、この辺の開きというか、見込みと実際のところの開きのあたりについては、どのように分析をしているのか、そのあたりを少し教えていただけたらと思うのですが。

○藤井課長 今のご質問に関しまして、まず一つ目の訪問系サービスなんですけれども、これ数字に関しては、区市町村のほうに調査しまして、出させていただいているんですけれども、まだ、その内容の分析にまでは至っておりませんので、今のご意見を参考に、区市町村からも話を聞いてまいりたいと考えます。

○土本居住支援課長 居住支援課長、土本でございます。

質問二つ目の、地域生活移行者数の目標との乖離ということでございますけれども、一般的にといいますか、私どもの聞いているのは、やはり東京都においては、割と施設に入られている方は、国全体に比べると、やはり重い方が多いというふうなこともございますし、あるいは、そのご本人様の希望と、それから、ご家族様の希望とか、なかなか施設に入られるときは、そこをずっと一生ここで暮らそうというふうに思われて入られたけれども、今はやはりそういうことではなくということ、地域に移行するということになるんですけれども、その辺で、やはりなかなかご理解がいただけない部分とかがあるというふうに考えております。よろしくお願いたします。

○高橋会長 今の話は大変これからの作業でお願いしたいことなんですが、地域移行というのは施設入所の話です。それから、先ほど柴田委員がご指摘した、その施設も入所できずに、恐らく柴田委員が裏でおっしゃったのは、親亡き後、ある意味では、無権利状態になって施設へ入らざるを得ない状況があるのではないかというのが、多分、その暗におっしゃったことだろうというふうに思うんですね。それで先ほどの虐待の話とリンクするなど伺っていたんだけど、そういうことも含めて、流れというんでしょうか。これどういうふうに整理するかというのは、なかなか難しいとしても、在宅をずっと継続していかれた場合には、親亡き後問題が発生して、どうなるかという話ですし、相当早い時期に施設入所された方は、どういう形で地域に移行していくのかとか、それが障害の類型によって、さまざまな流れというか、そういうものが描かれて、ここで目標値に上げられるものは、そのうちのどこを指しているのかというようなことを、広くわかっていただけるような整理はきっと、なかなかこの数字だけで、この実績値そのものの国の指針との関係でできているもの、そういうものもあろうかと思えます。あるいは、本来は地域で、いろいろな形でこれから実績をおつくりになるものとのいろんな関係だとか、そういうのがあろうかと思えます。

これはなかなか事務作業的には、相当大変な仕事になるので、こうしてくれとは申し上げませんが、少しそういう数字を理解する上でのフローというか、流れというんでしょうか、精神の場合は、とりわけ精神科病院の入院者の話が幾つか出てきましたし、それがいろんな経過の中で、居宅から在宅、入院があって、また戻ってという、いろんな形で動きがあるわけですし、そのことも含めた見取り図みたいなものを、ぜひ、わかりやすくご提示いただくのがいいのではないかというのが、若干、今のご質問への私からのコメントでございますので、よろしく、何か松矢先生に宿題ばかり押しつけているような気もいたしますが、よろしくお願いいたします。

引き続き、何か。すみません、高橋委員が8時くらいにご退席ということだったので、何かご発言があるかどうか。

○高橋委員 いえいえ。特には。

○高橋会長 それでは、お手が挙がりましたが、ごめんなさい。ちょっとそちら、ちょっとごめんなさい、ここに資料が余り多過ぎてリストがありました。どうぞ、そちらからご発言。

○山田委員 私でよろしいでしょうか。東京精神科病院協会の山田と申します。

この国の指針の中に、入院中の精神障害者の地域生活への移行というのがございますけども、東京都は比較的、まあ東京都の精神科病院では比較的進めている段階にあるかと思えますけども、私が現場で感じることをちょっと申し上げて、これは都のほうにお願いということになるかと思えますけども、グループホームは実際にその病院の偏在ということもありますけども、十分ではないんじゃないかというところがあります。なかなか在宅に戻るといっても単身者が多いとか、そういう場合にグループホーム利用するんです。もう一つの現象としては、先ほど知的障害の方の施設の問題、対応力がちょっと問題があるんだという話がありましたけども、グループホームにも一定のレベルというものを求めたいなという気持ちがあってですね、これは病院の場合にいろんな監査があるわけですが、グループホームはどういうことになっているのか、ちょっと私もわからないんですね。それなりにケースワーカーが把握していて、あそこは言うては申しわけないんですけども、いいとか悪いとかという評価はある程度あるという……なんですけども、やっぱり私自身の患者さんでも戻ってきてしまったという、対応によってちょっと状態が悪くなって戻ってきたということもありますし、非常に熱心に連絡をしてくれるグループホームもあるという、そのレベルがいろいろあるということで、東京都の区市町村の問題というふうに言っても、区市町村の対応で全てということにはならない。全体、全都的にある程度のレベルを担保していただきたいと思うので、これはお願いですけども、現状をお話いたしました。

以上です。

○高橋会長 ありがとうございます。

それでは、そちらで矢野委員……。

○矢野委員 知的障害者育成会の矢野でございます。

私からは、2点ほどお話をさせていただこうと思っております。

一つは、短期入所です。資料5-1を見ますと、比較の見込み量に近い数字が出てはいるのですが、大変不足しているという実感がございます。高齢化が問題になっておりますが、やはり急に親が何かあったときに入所とならないために、また、親の介護が大変なときにレスパイトという意味もありますけれども、本人の体験の場ということで地域における短期入所、もちろん入所施設に併設されている場も必要ではありますけれども、身近な地域で体験ができる場がもっと必要ではないかなと思っております。そこも区別ができればいいと思います。今、使っている人は引き続き使えるのですが、新しく利用したいという人がなかなか予約ができないような状況がございますので、数値的に無理かもしれませんが、新規に何名利用できるようになったとか、わかることができればよりいいかなと思っております。

もう1点は、グループホームです。グループホームの生活が必ずしも知的障害の人の一番いい生活ではないと私は思っております。やはりグループホームで仲間と暮らすのがいいという人もいますけれども、一人でできるだけ暮らしたいという人もいます。そこがなかなか数字的にも出てこないのかなと思っております。サテライト型に大変関心を持っているのですが、ひとり暮らしを選択したい人で、居宅介護の利用や見守りなど支援があれば可能な人がいますので、そういうことにも議論がいけばいいかなと思っております。

以上2点申し上げました。

○高橋会長 ありがとうございます。

既存のグループホームなりと同時に、居住の仕方みたいなものを含めた在宅での支援みたいなものとかセットになる議論で、これまなかなか議論としては、ぜひ、専門部会でも深めていただきたいのと、それから見込み量というのはちょっと何ていいますよ、かね、なかなかやや誤解を招く表現なんです、これ国の基準で設定していますから。逆に言うと、本来でいうと、充足率を東京都でそれぞれの考え方で集計して、それは国の見込み量はどうなんだという話は多分その裏であるんだろうと思います。ただ、それは全般的な議論をすると大変細かい作業が必要になってくるので難しいとは思いますが、見込み量の妥当性、国の見込み、それこそ国の提示した数値の妥当性というのは、実は過去のものも含めて検証されてしかるべきだというふうに思いますので、そこら辺は、ぜひ、よろしくご検討のほどお願いいたします。

引き続きそちらで。

○坂本秀夫委員 私はNPO法人東京難病団体連絡協議会の坂本です。

私たち難病患者は、昨年4月に障害者の仲間に入れていただきました。ただ、その後の状況を見ていると、このまま（何の対策も取られないまま）埋もれてしまうのではないかと、という不安を私自身は持っています。それは難病患者に合った福祉が提供されて

いないという問題もありますが、一つの問題点として、難病患者の中に障害者福祉の情報が十分に伝わっていないという問題があるのではないかと思います。新しく対象になったわけですから、それなりに力を入れて、新しく対象になった障害者（難病患者）に対して情報の提供をするのが、責任ではないかとやっぱり思います。

2つ目の問題は、担当の窓口になっている区市町村のところでやっぱりまだ慣れていないという問題があって、難病患者が「障害者福祉を受けたい」と（担当窓口に）来たときに、「どのような福祉を受けることが可能なのか」ということについて、手続も含めて十分に説明し切れていないという問題があるのではないかと思います。

3点目の問題は、今まで障害というと「固定」という概念がやっぱりあります。この点で、難病患者は「障害が変動する」という問題があります。たとえば、神経難病などについては、変動しながらどんどん悪くなっていく。このような「変動する障害」を生涯かけて背負って生きていかなければならない。このような障害者もいるということで、このような障害者（難病患者）に合ったような障害者福祉についても、今後は検討しなければいけないと、私は思っています。この点では、既存の事業についても、今は「固定」ということを前提にした福祉の提供になっていますが、今後は、「変動する障害者」もいるということを入り込んで、見直しが必要ではないかと思っています。

このようなことについて、ぜひ、新しく（難病患者も）加えたわけですから、現状がどうなっていて、どこに問題点があるかということについて、きちんと責任を持って調査を行い、今後の方向性を出していく必要があると思います。以上です。

○高橋会長 ありがとうございます。

いかがでございましょうか。今の大変大事なご指摘をいただきました。これは、ここで議論できるかどうかということもあるし、市町村の取扱いの問題もあるし、実はその話はその裏に、介護保険法と障害総合福祉サービス法の関係ももう一つ隠れているので、それ当然加齢の過程の中で介護保険法、本来は社会保険が優先適用ですから、それに対してどう補足するかという議論がしばしば、大分扱いが市町村でどうも話を聞いていると違うということも聞いておりますので、本来は補足という、そういう形で通知を出しているんですが、かなり二律背反的に運用されている節もやや聞こえてくる。これは、むしろ高齢社会対策部長もいらっしゃいますけども、これは結構これから難病の患者さんも当然ある程度進行されると、加齢に伴ってその問題もございまして、それから差し当たりやっぱり難病の障害計画の中で市町村にもいろんな形で意識啓発をしていただかなきゃいけないしということで、これも宿題一つ、専門部会長のほうと事務局にご提起をいただいたと理解しております。

○伊藤委員 精神障害者団体都精民協の伊藤と言います。よろしくお願ひします。

資料の5-2で挙がっている見込み量のところで、数字的にはすごく全体年度別に増えているところが多いんですが、特に精神障害者の場合ですね、居宅介護いわゆるホームヘルプとか短期入所のところの数は他の障害に比べて非常に少ないのではないかと

なというふうに、逆にホームヘルプなどは非常に市のほうが量を抑えるという状況がある節も聞いております。そういう中で本当に使いたいサービスがきちんと使える量を区市町村にきちんと、それ都のほうから申し上げていただきたいというのは一つあるんですが、この見込み量についても3障害の合計ではなく障害別で出していただくことが可能かどうかということをお願いをしたいということです。

それと資料6のところの国の3期、4期のところの先ほど説明いただきました1年以上の入院者のところで第3期、今やっているところでは、1年以上については29パーセントは、これは国に指針と異なって東京都が出したとご説明いただきました。第4期についてはそこはどういうふうにお考えなのかをちょっと、また、これは専門部会で検討されるかどうかを含めて、これについてちょっと質問をしたいと思っています。

以上です。

○高橋会長 よろしく申し上げます。

○藤井課長 それでは、まず最初のご質問で、サービスについて、見込み量について障害別で出せるかというご質問なんですけれども、実績も含めて今の3障害同一制度になっておまして、3障害を分けて出すことはちょっと残念ながらできないという状況でございます。

また、二つ目のご質問、長期在院者数に関する目標についてのご質問だったかと思えますけれども、これについては、今後検討させていただくまさにその内容となっておりますけれども、基本的には、その長期在院者数については減らしていくという考えは都としても持っております。

○高橋会長 よろしゅうございますか。

それでは、山下委員、よろしくします。

○山下委員 青梅学園の山下と申します。東京都の東社協の知的発達部会の部会長をさせていただきます。

私も同じように、第4期の障害福祉計画の指針の部分ですかね。国の指針、参考資料の1でもいいんですけども、これ全国レベルで見るとこの指針というのは僕は当たっているのではないかというふうに思うんですが、東京都においてはこの数値が当たっているのかと。東京都は東京都の数値として考えていかないと状況が違うんじゃないかと。特に例えば4番の福祉から一般就労への移行促進というところなんですけども、地方については就労できる力があっても就労先の企業がないというようなことで、福祉施設にいて就労の機会を狙っている人たちもたくさんいらっしゃる。ところが東京都においては、たしか昨年度42パーセントぐらいの養護学校の卒業生の中の就労というような形になっていると思います。ということでかなりの人数が特別支援学校を卒業時点で就労している。そういう就労の可能性が特別支援学校の時点で図られている中で考えていくとですね、福祉から一般就労への数値についても東京都においては、

別の次元で考えないとこの数値の目標のクリアというのはちょっともう前提条件が違うので、そこが違うんじゃないかというふうに思っております。

また、1番の福祉施設から地域生活への移行推進についても同じようなことで、先ほど柴田委員等も言いましたけども、現実にはどこの県と言ってしまったら申しわけないですけども、東京よりも100人単位のと云ったんですかね、1,000単位の入所施設の量とかというのが非常に高い県はたくさんあります。そういうところにおいては、地域移行の可能性のある人はたくさんいますけれども、今東京における入所施設は、障害の軽い方は非常に少なくなっています。もう最初から重度の方、冗談では言いますが、区分5か6の人しか入れないというのは現状の中で、その中でこの数値目標というのがどうなのか。もう一つは、高橋会長のほうからも前回もお話がありましたけども、消防法と建設基準法がまた非常に強化された中で、グループホームの建築がほとんどミニ施設というよう、ミニ施設と云ったんですかね、いいんですかね。そういう条件をクリアしないとグループホームはでき上がらないというようなことになっている。そういうところの条件というんですかね、東京都における条件というものをきっちり捉えた上で指針を読み込み、そして目標数値を定めないと、ただ、国が定めたからといってその指針に従ってやっていくんでは数値目標が大きく違って、前提条件が違うので、狂ってきてしまうんじゃないかなという懸念をさせていただいています。

以上です。

○高橋会長 ありがとうございます。

大変重要なお指摘をいただき、何か事務局レスポンスございますか。

○藤井課長 今、山下委員のお指摘に関しましては、確かに東京都の事情が全国とは異なるようなところがありまして、第3期におきましても国の指針をそのまま目標にはしていないところがございます。今回もきちんと東京の状況を踏まえた上で、目標について設定してまいりたいと考えております。

以上です。

○高橋会長 多少、作業的にいうと、障害者数対障害者数の割合みたいなものは、障害者の数の定義は難しいんだけど、やっぱり人口に対する割合でいうと、オールジャパンの話と東京の話で結構違うはずですよ。とか何かちょっと国の基準と東京都の独自仕様を考える上での比較みたいなものはどこかで作業的にやっておかないといけないのかな。それから最後にちょっとお指摘のあったところは、私大変気にしているところなんですけど、今回、建築基準法が寄宿舎についても消防庁の規制が強くなったので防火基準は随分変えるようですが、あれは寄宿舎で入居をさせる施設の話なんです。自主的に入居、共同生活をしているというのを寄宿舎扱いするのかしないのかとか、やっぱり住まいという考え方で、それに要するに施設が主体にして入居させるのではなくて、自主的に住んでいるところにサポートは行くというような、そういう仕掛けもやっぱり新しいモデ

ルを考えたほうがいかなというふうに思ったりしていて、住まい方を施設延長でない住まい方みたいなもの、あるいは同じ障害種別だけで集めないで多様な住まい方とか、これは縦割りで、けど、せつかく先ほどの障害区分別にはとれなくなったということは、相変わらず現場では障害区分別の思想が残っているわけですが、いろんなやり方があるはずで、それはここで議論するよりは地域の自主性に待たなければいけないのですが、ぜひ、そういうことも気にしながら議論を、やっぱり多様な何ていうか、これ障害だけではない多様な住まい方、若い人と障害を持っている人が共同の生活するという、それはいろんな形で実験が行われているわけで、それはグループホームにカウントされないけれども、そういう生活の仕方はあり得るしというような、そういう幅も、ぜひ、これはここで議論する話ではない、やや性質が違うけども、やっぱり、ぜひ、多様性、あの従来型の要するに20世紀型の思想、21世紀型のとか、そんなこともぜひどこかで頭に入れながら議論をしていただくと大変ありがたいなというふうに思っております。よろしくお願いたします。

中西委員。

○中西委員 計画相談についてちょっとお話ししたいと思います。計画相談、国のほうでは、来年までに全員つくるようにという指示が出ているのと、もう一つセルフケアプランについて、お手軽に市町村がセルフケアプランで逃げてきちんとした計画相談をやっていないのではないかというふうな意味での指示書も出ているようで、我々としてはその当事者自身がセルフケアプランをつくっていくというのは一つの手法として正しい方法だというふうに思っているわけですが、本人だけではつukれない場合に、我々がサポートに回ってセルフケアプランをつくる支援をしていると。実際、これをやると一銭の金にもならないわけですが、計画相談をやればある程度1件1万5,000円ぐらいのお金にはなると、3回やらなきゃいけないけれども、それに比べてセルフケアプランというのは非常に何の支援もなくお粗末な扱いを受けているように思いますけど、我々としてはそのセルフケアプランをきちんと支援するという組織なり、そういう計画づくりを応援しているものについては、きちんと支援していくのが筋ではないかな。僕も国の相談支援事業の委員会、東京都の相談支援の委員会とかずっと10年以上やってきて思うのは、やはり自己決定できる障害者については、セルフケアプランをつくるのは当たり前だし、知的障害者や精神障害者でもある程度の支援があれば、セルフケアプランをつくれて、第三者が余りに介入してその人の生活を左右するよりは、本人自身の希望に沿った生活を形成してあげるように、サービスのアレンジメントを計画の中で応援していくというのは正しい手法だと思いますけど、東京都のこのセルフケアプランについての考え方、ちょっと伺っておきたいと思います。

○藤井課長 すみません、今のご質問に関しては、なかなか簡単にお答えできないところもあるんですけども、計画相談について進めていくということと同時に、セルフケアプランを希望する方については、それができるような体制をつくっていくということも

両方とも大事なことだというふうには考えております。

以上です。

○高橋会長 ありがとうございます。

笹川委員、小澤委員の順番でお願いいたします。

○笹川委員 東京都盲人福祉協会の笹川と申します。

先ほど来から再三出ているんですけれども、この数字だけでは中身が全くわかりません。数値目標を立てて、それを達成した部分、あるいは未達成の部分、その理由が、原因がどこにあるかですね、その辺をやっぱりはっきりさせてもらわないと、いかに専門部会といえども検討のしようはありません。

それからご承知のとおり、障害者権利条約が承認されて締約国になりましたけれども、今後この東京都が計画を立てるに当たって、どう関連づけていくのか。先ほど川澄局長もまた舛添知事も2020年には世界一の福祉都市を実現するんだ。我々からすれば、まるでもう漠然としていて、何がどうなっていくのか全然わかりません。その辺を今後東京都としてどう対応していくのか。権利条約はそれでいいんだということなのか、その辺をちょっとお聞かせいただきたいと思います。

○高橋会長 ちょっと大事なご質問ですので、これはどなたからお答えいただける、部長。

○山岸部長 では、私のほうからお答えをしたいと思います。

まず、1点目の2020年をにらんでの長期のスパンでこの福祉をどう考えていくかという問題についてですけれども、先ほど来お話が出ておりますように、一方で東京都全体の長期ビジョンをつくるという作業が同時並行で進んでまいりますので、それと歩調を合わせながら進めていきたい。この今回の第4期の計画につきましても、一応27年度からの3年間の計画というスパンの中ではありますけれども、やはりその先をにらみながらの計画にしていく必要があるだろうというふうに考えております。

それから権利条約との関係につきましても、今後、また、国のほうでも具体的に指針が示されるということもございますので、それも見ながらこの計画の中でもやはりそこを十分に意識をしながら進めていきたいというふうに思っております。

○高橋会長 ありがとうございます。

それでは。小澤委員。

○小澤委員 筑波大学の小澤です。

山下委員、笹川委員の意見とも非常に関係するんですけど、各論は僕はやっぱり部会で議論しようかなとは思っています。ただ、この場で、ぜひ、多分部会では相当難しいと思うのは、PDCAサイクルの問題をちょっと見解を知りたいなと思っていたんですね。というのは、まず一つは、東京都は非常に特殊な状況であるという、山下委員がおっしゃっていましたし、それから私もこれ数字示されても、その特殊な背景があるのでやっぱり読み取るというのは相当難しい話ですよね。問題はPDCAをこの新障害福祉計画は導入するわけですから、まず大前提としてちょっと従来と違うのは、その数字の

解釈とか評価をまずは示していただきたいと、そうしないと議論が始まらないんですね。それが一つです。

二つ目は、これ年に一編そういうP D C A回すわけですが、そのことによって当初立てた数値目標とか計画は変更になり得る。当然それがあるのでP D C Aというわけですが、それがはっきりいってそういうような心構えで今後審議を進めていっていいかどうか。つまり十分この数値は途中経過によっては見直し変更するんだと、そういう心構えで臨んでいいのかどうか。

もう一つ、実はですね、東京都のP D C Aはわかるんですけど、市区町村でもこういう計画現在進行中ですよ。そっちもP D C Aありますね。そのあたりの関係がどうなっているのかというのはわからないと。この大ききは2点ですね。進行のあり方とそれから市町村と東京都とのP D C Aの関係です。

以上です。

○高橋会長 ありがとうございます。

はい、どうぞ。

○藤井課長 P D C Aサイクルに関する幾つかのご質問いただきましたけれども、正直まだこの時点で、ここでお示しできるほどのきちんとした考えを都として持ち合わせておりませんので、大変申しわけありませんが、今おっしゃられたことも踏まえて、今後の検討としてまいりたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

○高橋会長 ちょっと今のコメントさせていただくと、やっぱり数量化というのは一歩前進であることは間違いないです。ただし、意味のない数量化では困る、実効性のない。そういう意味で、意味はちゃんと脈絡としてきちんという意味がわかった数字として理解がされれば、恐らく笹川委員のようなご発言は出てこないわけで、どうもただ数字がひとり歩きしているという感があるのではないか。それを防ぐためにまさにP D C Aサイクルを入れるということなんですが、これは市区町村レベルは余り得意ではないんですよ、はっきり言って。長期計画、私もある区でその数字見ながら頭をひねっているんですが、数字がある種の自己目的化してしまうというきらいがどうしてもあるので、そこら辺は弾力的にいろいろ議論をしていかなければいけない。その場合に先ほど小澤委員がご指摘になった広域自治体としての東京都とそれぞれの実施主体としての市区町村計画をどう整合性をとるかというのは、思った以上にこれはまた随分厳しい課題でございますので、ぜひ、考え方はこれから少し整理をしてお示しいただくような作業を、ぜひ、専門委員会の皆様と事務局で議論しながらお願いをしたいと思います。単に、多々ますます……ではないというのが数量計画の考え方で、最も効果的なそしてやっぱりタクスペイヤーは都民でいらっしゃいますから、都民に対してきちんと説明のできる施策展開ということが多分数量化の中で要求されているんだろうと思いますので、やっぱり説得できるような数字をきちんと出していただくという、そういうことかと思えます。

○高橋会長 お引き続き、はい、どうぞ。

○斉藤委員 東京都精神障害者団体連合会の斉藤と申します。

私は、若いころに7年間入院生活を過ごしました。それで看護師さんたちに言うこと聞かなかったりして随分歯向かったんですけれど、7年苦しんで、それで家で弟が家出ばかりしまして、それで受け入れ態勢がよくなって、それで長引いてしまったというところもあるんですけれども、今みたいにグループホームみたいなところが受け皿があれば、こんなに長く入院する必要がなかったんじゃないかというふうに思いました。

それで私は、7年入院したんですけれど、けじめつけて退院しまして、お医者さんが合わないんじゃないかと思ひまして、それで自分で選んだお医者さんのところに行きまして、それから病状が安定しまして、薬もちゃんと飲んでいきます。それで安定したんですけれど、それで平成10年に父が他界しまして、それで母と二人暮らしになったんですけれど、経済的な面から母と別々に世帯を持って暮らしていこうということになりまして、そのときに作業所の職員がグループホームに入るか、一般のアパートに入るかどうかを選ぶことになると言われまして、どっちにしたらいいんでしょうかというふうに相談したら、グループホームに入ったほうがお金がかからないから、支度金がかからないからグループホームのほうがいいんじゃないかというふうに進められまして、じゃあ、グループホームに入ろうと思ってグループホームを選んだわけです。それで、実際に一般のアパートに入るよりもグループホームを選んでよかったと思います。それはなぜかといいますと、私の東京都精神障害者団体連合会の前事務局長のミヤザリさんという人とそのグループホームで知り合って、都精連の会員になってくれと言われて、会員になったのをきっかけで自分が都精連の活動をやることになりまして、それで、でも、グループホームに入ってもちょっと利用されたりしたところもあったんですけど、いろいろ利用されて頭にきたこともあったんですけど、友達と仲よく楽しかったとあったので、やっぱりグループホームは大事だなと思いました。だから、グループホームはもっともっとたくさんつくったほうがいいと思います。

それで、私はグループホームは2年で卒業するということを決めていまして、2年で卒業しました。それで、その際に一般のアパートに移ったわけですが、そこでもグループホームの世話人が手厚く一生懸命探してくれていいところに越せまして、すごくありがたかったです。やっぱりグループホームは大事だなと思いました。自分は、グループホームを選んでよかったと思います。だから、もっともっとグループホームがたくさんできればいいと思います。

以上です。

○高橋会長 ありがとうございます。

いかがでございましょうか。ご質問、ご意見。それじゃあ、寺町委員から。

○寺町委員 弁護士の寺町でございます。今お話し伺っていてですね、非常に感じたところが、選択肢があるかどうかということというのがすごく権利が守られるかどうかにおいて重要なんじゃないかということが一つと、それから選択肢があってもそれを選択でき

るかどうかというところで、やはり知的障害の方や精神障害の方にかかわっている中で、どうしてもその相談員さんというか、施設のソーシャルワーカーの方とか、その自分に強くかかわっている方の言いなりになってしまうという悪い言い方なんですけれども、後見的にかかわってくださっている人になかなか違う意見を言えないというところがいろんなケースで見受けられるのかなというふうに思っています。そのやはり私自身が保佐人とか、後見人でかかわっているケースなんかで常に気にしているところというのは、サービスを提供してくださる方との信頼関係も必要なんですけれども、そこで緊張関係があるかどうかということとはとても大切で、やはりそのいざとなったときには、そのサービスはやめて違うサービスに移行しますという、その選択するところを支援することで、そのご本人主体の支援というものが成り立っていくのかなというふうに思っています。そういう意味で成年後見制度なかなか今重装備になっていて、日本では保佐とか補助とか、そういうそのご本人の意思を尊重するような形態での後見制度の利用というのが非常に少ない状況はあるんですけれども、他方でその地域の中に移行していくプロセスの中では、そういうその本人の権利を擁護するというか、サポートしていくような第三者をかませていくというのは制度的にとっても重要なことだと思っていまして、余り成年後見制度と脇のほうに置かれていて、それを利用支援しようということというのは、すごく後のほうにちょろんとおまけにしか出てこないですけれども、でも、やはりもっと保佐とか補助とかその本人の意思決定支援の部分をサポートしていくような制度の使い方ということを車の両輪といたらあれですけど、後輪の端っこのほうぐらいでお考えいただくとありがたいかなと思います。

○高橋会長 ありがとうございます。

今のおっしゃったのは大変大事で、やっぱり相談支援事業が実際に入ってきて、大分要素が変わり、要するにサービスのプロバイダーとは別の、今まではサービスを提供者と生活相談員なるものがセットになって、それが今おっしゃるような三者的なサポートをするというのが少しずつ出て、私の関係しているところでも本当に効果、やっぱりそれが実は本当におっしゃるとおり、補助・保佐というのをもうちょっと使いやすく、これ日常生活支援事業のほうのあの組立とも関係するんですがというようなのは、数量化ではないですね、ソフトなんです。ソフトがあってそうすると数量化が生きていくという、そういうことも含めて、権利条約の話がありましたけれども、やっぱり選択の権利というか、選ぶことを支援するという、先ほどの中西委員のセルフケアというのもかなりこのご議論と物すごく関係があるんですが、ぜひ、そこら辺は数字であらわせるものとあらわせないものを関係づけながらという、そういう作業をぜひしていただきたいなという、これもすみません、注文でごめんなさい。これは、注文というより私の感想でございますけど、ぜひ、そこら辺がうまくいくと数字に魂が入る。魂が入らない数字だからご批判をいただくわけで、そこら辺のことをぜひよろしく。

はい、どうぞ。

○岩城委員 東京都重症心身障害児（者）を守る会の岩城でございます。よろしくお願いいたします。

おかげさまで東京都には私どものこの配付されております事業の中にも、重症心身障害児（者）と特別特化してさまざまな施策をいただいております。ただ、やはりこれは皆さんと同様に、決してそれで十分というものではない。だけれども、やはりそういうふうに皆さんに受け入れていただいたことに、これはもうまず本当に感謝しております。

それで、私どもの東京都の会員というのは、現在730名ぐらいおります。先日、総会を行いました、そのときに会員から今一番問題になっていることについて課題は何かというのをいつも届け出てもらうようにしております。その中で今年多かったのがもちろん親の高齢化がそうですが、今学齢にいる子供たちの親から、卒業してやはり重い障害の子供たちの通う場所が非常にないという声が大変多うございました。これにつきましては、やはり東京の中でも地域的に限られているところからその声が出ておりました、すぐ東京都のほうにお話に参りました。ただ、これに関しまして東京都では、重症心身障害の者の通所施設、通園施設を単独にいきなりつくるというのは大変お金のかかること。それでも数年前から東京都で今現在ある施設、知的障害の方たちが通っているという施設に、地域施設活用型ということをつくっていただいている。それがもうかなり数がふえてきております。このあたりにそれをつくったときに、一応受け入れ定員が5名ということで、5名集まらない場合もあるんです。それでそのあたりをもう少し進めていく必要があるのかなと思うことと。それからやはり圧倒的に短期入所のやはり受け入れが不足していると。これにつきましても、やはりある程度医療的ケアをほとんどの者がかかわっておりますので、非常にこのあたりも難しい。だけどやはり私たちとしても、それを分け合いながら使っていくということも非常に大事なんですね。そのあたりのこともまた具体的な専門部会でこれからまた話し合わせていただきたい。

それから一つだけちょっと皆さんの中から余り出てこなかったことに、先ほどちょっと寺町委員がおっしゃった成年後見につきまして、この成年後見につきましては、重症心身障害の者は全部これをつけなければ生きては参りません。それで入所の人たちはほとんどもう契約制度になっておりますので、後見人をつけておりますが、この非常にそのいわゆる財産管理はいいけれども、身上監護につきますとやはりある意味ではちょっと多少ほかの方たちとは違うので、一緒に受けていただけないということが多いんです。最近その裁判所によってお答えがかなり違ってきている。それは、この子供の年金の中からこのことについては使っているか、悪いかということが最近大変話し合われております。あちらではよかったけども、こちらではそれはいけないと言われた。それは親のほうか払うべきだと言われたと、そういう非常に子供たちの財産の使われ方についてもちょっといろいろ問題が出てきておりますので、これも専門部会でこれからいろいろ話し合いの中に載せていただけたら大変重要なことだと思っておりますので、この2点よ

ろしくお願いいたします。

○高橋会長 ありがとうございます。

恐らく専門部会で議論する話と同時で、やっぱり東京都としてはきちんとスペシャルスタディーズというんですか。特別なチームでやらなきゃいけないことも僕はあるのではないかという気がするんですけど、今のご指摘もそれに近いものですよ。これは多分権利条約の話とも関係しますし、条約があるからと変な話で、本来的にどういう形で先ほどから出ている状況が、障害者の何というか自立的に生きる力をサポートできるシステムできるのかと話ですから、本当にぶん殴ったから殴り返してという話の構造がまだ残っているという、そういう世界といろいろあるわけで、そこら辺のことはなかなか単なる計画だけではない話もいろいろ出てきておりますが、そこら辺は、ぜひ、掘り下げて、宿題としてまとめていただく、計画になかなか反映しづらい側面もあろうかと思っておりますが、やっぱり課題提起はぜひ大胆に委員の皆様ご協力いただきながらしていただくというのが大事なかなというふうに思いますので、そこら辺は、ぜひ、よろしくお願いいたします。

引き続きご意見、ご発言でございますでしょうか。

はい、どうぞ。

○矢野委員 知的障害者育成会の矢野でございます。

先ほど障害、特に知的障害の人が選択をすることに慣れていないことや、それだけの資源がないということをお話ししていただいて大変よかったですと思いました。ありがとうございます。それに関連してですけれども、今まで意思疎通支援の話が出ておりませんので、ぜひ、知的障害もそうですし、言語障害の方についても意思疎通支援のことも、ぜひ、専門部会で話題にしていただければと思います。

以上です。

○高橋会長 ありがとうございます。

いかがでございましょうか。また、ご意見、後で。

はいはい、どうぞ。

○越智委員 東京都聴覚障害者連盟の越智と申します。

聴覚障害者の場合、施設に入ることはほとんどありません。ですが、重複障害者の方がふえております。ですが、施設には余りかかわってはいないんですけれども、最近相談でふえておりますのが、高齢化した聴覚障害者がどこに行けばよいのかというところなんです。結局話があったように、介護保険に変わって普通の老人ホームに入ることが多くなっているわけですが、コミュニケーションができず孤立してしましまして、そのままひとりぼっちでさみしく亡くなるというケースがふえております。高齢の障害者にどう対応するのも大事かと思いますが、どこに出せばいいのかわからない状態です。そういう状況があるということを知っていただきたいと思っております。

○高橋会長 ありがとうございます。

はい、どうぞ、柴田委員。

○柴田委員 自閉症協会の柴田です。

先ほどは知的障害の障害の重い方の話をしましたが、自閉症関連で知的な障害はない、大学を卒業したけれど社会参加ができない、あるいは長期間引きこもりになっているというような方がかなりいらっしゃいます。この人たちの実態というのはなかなかわからないのです。高齢者の調査のために訪問したら、そこに50代、40代のひきこもりの方がいる、どうも発達障害か精神障害があるようだというような事例が、人口10万人くらいの市町村で毎年2、3人あるというふうに聞きます。先ほど難病の方が新しく障害分野に入るという話がありましたけれども、発達障害も実態が把握されていません。東京都内の各市町村では、発達障害の児童に対してはそれなりに対策ができつつありますが、大人の発達障害者については、担当する課も決まっていないというような市町村が多いのです。この問題についても検討していただけたらというふうに思います。よろしくをお願いします。

○高橋会長 最近見える化という議論をよくするんですが、本当に問題のある方は見えませんよね。それで深刻になってからというか、さまざまな実は孤独死、孤立死の話も実はそれと関係あるんですが、やっぱり単身化というか、孤独化、これ今おっしゃったのは世帯を構成していても孤独、孤立という、そういうやっぱり私はある横浜で権利擁護の仕事をやっていると、本当に驚くべき事案が何で気がつかなかったんだらうというようなことが起こってくるということがありますので、そこら辺は何だろう、きちんと問題を把握できるような仕組みというのは、何ていうんでしょうかね、すぐそんな即効薬はないけれども、どうしたらいいかと、これ先ほどのお話物すごく大事なお話は対応する場がないというのは、僕は障害サービス法の総合福祉法が3障害一緒にしたという話からいえば不思議な話、そうになってしまう。やっぱり相変わらず縦の思想が残っていて、そういうことを含めて課題提起はしていただく必要が、計画に乗る、乗らないの話ではなくて、課題提起は、ぜひ、専門部会の議論の中でそれをきちっと記録にとって、それを後で提言集のような形で整理しておかれて、計画に反映させる部分と同時に、その背景とか前提とかにかかわる議論をきちんと課題として出しておいていただくということがこれからの施策の展開につながっていくような気がいたしますので、ぜひ。これ単に予算どりの話ではありませんで、システムの問題ですからね。予算をつけたからできるという話ではないものが相当たくさん実は隠れてあるかと思っておりますが、ぜひご研究、ご検討よろしくお願いたします。

引き続きあとお手が挙げた方でちょうど議論を終息させたいと思いますので、そちらが初めてご発言な。

○宮澤委員 東京都身体障害者団体連合会の宮澤と申します。

先ほどからご質問が出ております2020年の東京オリンピック・パラリンピックに向けてですね、都身連としてはこれ絶好の機会というかチャンスですので、これに向け

て2020年に向けて要するにハードですね、移動円滑化の推進に向けた事業を東京都あるいは国も一丸となってやっていきたいと思っております。予想によると東京の1千何百万の倍に当時2020年来ると2,000万人があふれるんじゃないかということを知っております。エレベータ1台が2台にならなくてはならないというか、いろんな問題が出てきます。あるいはホテルがどうなるか、バリアフリーはどうなるか、あるいはJRが今新しい列車が山手線には走るようになりましたけど、ああいうような車椅子の方が広い位置で乗れるようなそういったハードをですね、ここのバリアフリーもソフトもあるんですけど、この2020年に向けてやはり東京都も一層努力をお願いして、移動の円滑化に向けて、でないとはですね、相当混乱するんじゃないかと思うんですよ、東京オリンピックのときは。それを見越した第4期福祉計画の先を見据えた計画でないとはだめだと思っております。ロンドンオリンピックからの報告で、ロンドンの組織委員会の基本的な考えは、レガシーという言葉があるそうなんです、レガシー。レガシーというのは遺産ということなんですけど、その東京オリンピックに向けた施設、設備をその将来的な遺産に向けてその施設をつくっていくと。今回、施設計画が予算をちょっとオーバーしまして、既存の施設を利用するということでしょうけど、それはしようがないんでしょうけど、オリンピック村はオリンピックの方々の選手村ではあるんですけど、終わった後のパラリンピックの選手たちに、スロープですとか、シャワー室、いろんな面が使いにくいということが言われています。次期東京オリンピックにはそれをパラリンピック推進に向けた施設に改装なり、短期間でしようけど、それを見越したレガシーという意味で東京をお願いしたいと思っていますので、どうぞよろしく申し上げます。

○高橋会長 ありがとうございます。

それでは、ちょっと時間的なことをご配慮ください。

○伊藤委員 精神保健団体の伊藤です。

ご存じのとおり、精神疾患が昨年から5大疾病になってですね、一番数が多い320万人というふうになっているんですが、これを東京都の医療計画で精神疾患を含めた対策を立てていただいている、昨年、都民の意識調査をやっていただいたかと思っております。その結果もホームページ等で公表されているし、冊子でも出ているんですが、それを踏まえて今年度以降ですね、来年以降ですか、計画でもどういうふうに正しく精神疾患を理解していただくかという都民に向けたアピールをきちんと立てていただきたいのもお願いとしてあります。

○高橋会長 それじゃあ、はい、最後。

○大塚委員 上智大学の塚と申します。よろしく申し上げます。

東京都のつくる障害福祉計画の話なんですけども、多分市区町村の障害福祉計画などにかかわりながら考えていると、東京都がつくるものは市区町村の積み上げではないと思うんですね。でも、市区町村との計画との関係も以上に深いわけです。例えば入所施設の定員数などについては、区市町村で地域支援型施設をつくるから定員は変わらない

ということですので、そういうところでは、市区町村の積み上げを参考にしながら考えていると、そういうときに東京都としてのそこに対する対応だとか介入だとか、そもそも計画をどう考えるかですよね。市区町村との関係において単なる積み上げでなければ何のためにつくってどうするかということはありません。それからこれ私の理解不足かもしれませんが、相談支援が大切ではあるということだと思いますけども、東京都の区市町村の相談って全く違うと思っております。計画相談一つにしても窓口がつくるものもあり、あるいは社会福祉法人の相談支援事業所がつくるものがあり、さっき中西委員がおっしゃったセルフケアプランのこともありと、そういう実態がきちんとそれぞれ出ていないと、区市町村別であるとか、事業所別であるとか、そういうデータがないと相談支援そのものについてもどう議論していいかわからないと思っております。そういう中における課題は何なんだと。そういうところをどこまで出していただけるかということも含めて考えていただきたいと思っております。

以上です。

○高橋会長 ありがとうございます。

これは、大変大事なご発言で、どうも市町村と東京都が同時進行でそろそろいろんなところで障害の計画の準備は市区町村でも始めておりますから、その中で必要なものはきちんと相互作用というか、一緒に調和というのと調和だけではない今おっしゃったように、イノベティブなものをどんどん進めていくという側面といろいろあろうかと思っておりますが、ぜひ、そこら辺のことはこれからの専門部会の議論の中でも市町村とのかかわりにある部分は相当早い時期に立ち上げないと議論にならないと、将来的なまとめのところで大変になるなと思いつつ、そんなところもぜひ時間管理大変でしょうが、6回の専門部会できょうの議論が全部受けとめられるかどうかは松矢先生大変ですね。そこら辺は優先順位が物すごく重要かと思っておりますので、そこら辺は事務局と松矢専門部会長との調整、委員の意向を受けながら整理をしていただきたいと思います。

そんなことで予定していた時間ちょっとオーバーいたしました。きょうの議論は議事録で整理をしていただけますので、課題集みたいない感じで専門部会に引き継がさせていただきますのでよろしくお願いをいたします。

それでは、議事は全部終了ということで、各段ご発言ございませんね。

それでは、事務局から連絡事項があるようですので、事務局、よろしくお願いをいたします。

○藤井課長 遅い時間まで熱心なご議論いただきまして、また、さまざまご意見をいただきましてどうもありがとうございました。

先ほど申し上げましたとおり、第1回専門部会は、7月22日の火曜日ということで、まだ正確な時間と場所が決まっていないんですけれども、会場と時間につきましては、近日中にお知らせいたしたいと思っております。そして、先ほどの冒頭のほうにありました松矢部会長のご提案に基づきまして、資料等のご提出は事前に事務局にご提出くだ

さい。専門部会に出られる方は既にご連絡させていただいているところです。また、今回、配付した資料ですけれども、参考資料のうち、参考資料1－6の冊子などにつきましては、開催の都度こちらでご用意いたしますので、そのまま机上に残していただきますようお願いいたします。

本日はどうもありがとうございました。

○高橋会長 どうもありがとうございました。

(午後8時57分 閉会)