

第七期東京都障害者施策推進協議会
(第3回総会)

平成27年2月5日

福祉保健局

(午後 6 時 5 9 分 開会)

○高橋会長 あと 30 秒ぐらいかなと時計ではと思いますが、もう四捨五入して 7 時でございますので、始めさせていただきます。

済みません。風邪がまだ治り切っていない様子、済みません。大変雪を心配しておりますが、どうやら雨模様というか、八王子からお越しの方はどうか分かりませんが、ちょっとほっとしております。

大変遅い時間でございますが、東京都障害者施策推進協議会の第 3 回の総会を開催させていただきます。

今日は、専門部会の松矢部会長から、これまでの専門部会における審議状況及び専門部会において取りまとめていただきました提言案の最終的な内容についてご報告をいただきます。その後、委員の皆さんに本協議会の提言としてのご承認をいただくという手順で総会を進めさせていただきます。

また、後半は別の議題となりますが、事務局から事前に資料の送付をしていただきましたので、その件について、委員の皆さんのご意見を承りたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

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等についての説明をよろしくお願いいたします。

○小川課長 本日はありがとうございます。計画課長、小川でございます。座らせていただきます。

本日は協議会委員では、石川委員、坂本義次委員、高橋都彦委員、平川委員、山崎委員、山田委員からご欠席のご連絡を頂戴しております。また、高橋儀平副会長につきましては、遅れてお見えになるということで承っております。寺町委員につきましては、今おいでになりました。失礼しました。

従いまして、本日は定員 20 名のところ 13 名のご出席をいただいておりますので、協議会定足数を満たしておりますことをご報告申し上げます。

専門委員につきましては、水野委員、中西委員、橋本委員からご欠席の連絡をいただいております。大塚委員につきましては、ご出席のご予定ですが、今遅れて来られていると思います。

また本日は、協議会の提言をご審議いただくに当たり、福祉保健局長が出席しております。よろしくお願いいたします。

続きまして、配付資料の確認をさせていただきます。

本日お手元にお配りしておりますのは、会議次第のほか、資料 1、東京都障害者施策推進協議会委員名簿、資料 2、東京都障害者施策推進協議会専門委員名簿、資料 3、東京都障害者施策推進協議会幹事名簿、資料 4、東京都障害者計画・第 4 期東京都障害福祉計画の策定に向けて（提言）【概要・案】、資料 5、東京都障害者計画・第 4 期東京都障害福祉計画の策定に向けて（提言）【案】、資料 6、第 6 回専門部会（拡大専門部会）

後の主な修正箇所一覧。あと、参考資料といたしまして、指定共同生活援助（地域移行支援型ホーム）の特例について、を配付させていただいております。

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ので、ご承知おきください。

続きまして、資料につきまして、簡単にご説明させていただきます。

まず資料４は、提言案の概要を１枚にまとめたものでございます。

資料５は、１月２６日の拡大専門部会でのご審議を踏まえて修正を加えたもので、修正箇所には下線を引いてございます。今回は、その拡大専門部会の開催から時間がありませんでしたので、申しわけございませんが、資料の事前送付につきましてはかないませんでした。おわび申し上げます。

主な修正箇所を資料６として一覧でお示ししてございますので、あわせて、ご確認いただきたいと思います。

なお、資料５の提言案の附属資料７６ページ、工賃向上に向けた東京都の取組の、平均工賃の２５年度実績を確定値に修正いたしております。また７７ページ、都立特別支援学校高等部における進路状況等については、専門部会で取り上げた時点では、２４年度実績までの記載でございましたが、このたび、附属資料として添付するに当たり、直近の２５年度実績のデータに更新をいたしましたので、その部分が変更になっております。

事務局からは以上でございます。

○高橋会長　ありがとうございました。

それでは、議事に入らせていただきます。

まずは、この提言案の取りまとめの労をおとりいただきました松矢部会長から、専門部会におけるこれまでの審議経過と提言案の概略についてご報告をいただきたいと思います。それではよろしくお願いいたします。

○松矢部会長　専門部会長の松矢でございます。よろしくお願いいたします。

お手元の資料５、提言案について、取りまとめに至るまでの経過と、その内容をご報告いたします。

審議経過、５０ページを見ていただきますと、審議経過一覧でまとめてございます。第七期東京都障害者施策推進協議会は、昨年２月５日に発足し、第１回総会においては、現行の計画の実施状況等について審議を行いました。

７月７日の第２回総会において、新たな東京都障害者計画と第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、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調査・審議を行い、知事に対して提言を行うべき旨が決定され、具体的な調査・審議を行うため、専門部会を設置しました。

その後、専門部会において６回にわたり審議を行ってまいりました。７月の第１回専門部会では、地域におけるサービス等提供体制について、８月の第２回専門部会では、

地域生活移行の取組状況、障害児支援、障害者の就労支援策の取組状況について、9月の第3回専門部会では、障害者の就労支援策の取組状況について、議題として審議しました。各部会において委員の皆様から書面での提出を求めて、東京都の障害者施策の幅広い分野にわたって大変重要なご提言をいただき、それを反映しながら進めてまいりました。

11月の第4回では、区市町村との調整に当たり東京都の考え方を示す必要があるため、主に障害福祉計画の成果目標などに関する部分のそれまでの検討をまとめた基本的考え方について審議しました。また12月の第5回では、障害者福祉以外の分野も議題として、都の保健医療施策、子供・子育て施策、教育、福祉のまちづくり、防災などについても審議いたしました。先週ですが、1月26日の第6回専門部会では、拡大専門部会として専門部会委員以外の協議会委員の皆様にも参加をいただき、提言案について審議いたしました。

拡大専門部会では、提言案について数多くの意見をいただきましたので、委員の皆様からのご一任をいただいて、私のほうで内容を整理し、最終的な修正等を加えたものが、本日の資料5、提言案でございます。主な修正内容箇所については、資料6、修正箇所一覧にもまとめてございますが、提言案でもアンダーラインをしてありますので、説明のときに参照しながら進めていただければ幸いです。

それでは、提言案の概要について、ご説明申し上げたいと思います。

資料4に提言の概要がありますので、まずそちらをごらんいただければと思いますが、一覧でございますので、提言案のほうも見ながら進めていただければ、ごらんいただければと思います。

まず、提言の位置づけですが、先ほど申し上げましたように、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を審議事項として、新たな東京都障害者計画と第4期東京都障害福祉計画の基本的方向と具体的な施策展開に当たって留意すべき事項についてまとめています。

障害者計画と障害福祉計画は、それぞれ障害者基本法と障害者総合支援法に基づく計画でありまして、いずれの計画も都道府県が策定する際には、本協議会の意見を聴かなければならないとされています。

施策の基本理念は、基本的に、これまでの基本理念を維持しつつ、就労に関しては、当たり前になれる社会からいきいきと働ける社会へと一歩前進する表現に改めることとし、障害者が地域で安心して暮らせる社会の実現、障害者がいきいきと働ける社会の実現、全ての都民が共に暮らす地域社会の実現の三つを基本理念としました。

ちょうど本協議会が発足した時期に、我が国は、障害者権利条約を批准しました。また、条約批准に向けた法整備の一環として制定された障害者差別解消法、改正障害者雇用促進法の施行が、次の計画期間に予定されているという状況を鑑みて、部会を進めてまいりましたので、基本理念を初め各項目を通じた審議を通じて、そのことは各委員と

も強く意識され、ご意見をいただいたところであります。

さて、提言案の内容部分の構成ですが、資料４とあわせまして、資料５、提言案の目次をごらんいただきたいと思います。

進めていきたいと思います。提言案の内容のほうもページを申し上げますので、めくっていただいていくとありがたいと思います。

まず、「はじめに」を序文とし、二つの章で構成しています。第１章において、計画策定に当たり、都の障害者施策が今後目指していくべき基本的方向性を確認しています。その上で、第２章では、五つの施策目標の実現に向けた施策展開に当たって留意すべき事項について提言しています。

まず、提言案１ページの、はじめにでは、先ほど申し上げましたとおり、障害者権利条約の批准に始まり、条約批准に向けたこの間の法整備等について触れるなど、次期計画策定の背景となる障害者施策の理念にかかわる大きな動きについて記載しています。

３ページからの第１章、計画の基本的方向性では、先ほど申し上げた三つの理念と五つの施策目標について示しています。前回専門部会において基本理念の説明についてのご意見がありましたので、趣旨を踏まえて修正を施しております。

５ページからの第２章では、施策目標の実現に向けてとし、五つの施策目標に沿った取り組みについて提言しています。

施策目標Ⅰ、地域における自立生活を支える仕組みづくりでは、まず第１、地域におけるサービス提供体制の整備として、サービス量の見込みに当たっての考え方とともに、その確保としての特別助成の継続の必要性などを示しています。委員からは、特に居住の場であるグループホームのさらなる整備促進を求めるご意見が多くございました。

次に、７ページからの、第２ 地域生活を支える相談支援体制等の整備は、相談支援体制の整備、障害者の虐待防止と権利擁護、障害福祉サービスの質の確保・向上、地域生活支援事業等について述べています。

拡大専門部会でのご意見を踏まえ、７ページでは、現行計画期間中に計画相談支援の体制整備が十分進んでないことを踏まえて、今後取り組む必要があることや、地域での継続的な生活を支援する必要性などにも言及しています。

また、１０ページでは、同行援護従業者の養成研修が地域生活支援事業に位置づけられていることなどにも触れました。大変長い引用になっておりますが、１０ページ、４のところの地域生活支援事業、三つ目の丸のところですけれども。長く引用がありますが、最後の行のところで、同行援護従業者、行動援護従業者等が位置づけられているということで、この点の重要性をこういう形で示しました。

１１ページからは、障害福祉計画の成果目標として掲げる施設入所・入院から地域生活への移行促進と地域生活の継続の支援について記載しています。

福祉施設入所者の地域生活への移行として、目標達成のための施設入所者等への働きかけや、連携体制の構築の必要性などを記載しました。現行計画の目標達成が厳しい状

況にあることについて、実態把握や分析が必要であるとのご意見もいただきました。本協議会でも継続的に計画の実施状況の報告を受け、評価していく必要があるということも、会長にご報告しておきます。

この点につきましては、5ページの、戻りますけれども、障害者福祉サービス等の提供体制に関する基本的な考え方で、私たちとしては、成果目標、活動指標については、少なくとも年1回は実態を把握し、障害者施策及び関連施策の動向も踏まえながら、分析、評価を行い、本協議会に報告するとともに、必要があると認めるときは、福祉計画の変更、事業の見直し等への措置を講ずることが適当であるというように、こういった目標達成等につきましては、1年ごとに振り返りをしながら進めていくということであります。

私は、3期にわたって専門部会長をしておりますが、入所施設の定員をめぐっては、非常に大きな議論がありました。今回も加藤専門委員からも、入所定員のあり方の状況についてかなり意見がございましたが、ここで3期にわたる議論の中で、やはり入所施設の重要性というのは、地域生活支援型入所施設を地域密着してつくっていくことによって、特に高齢、あるいは重度の方々の待機者の問題を解決していくということの必要性が何回も提言されてきております。

今回もこのことにつきましては、この情報に非常に詳しい山下専門委員のほうから、後ほど少しご意見をいただけたらと考えております。

14ページからの入院中の精神障害者の地域生活への移行については、これまで都が取り組んできた長期在院者の退院支援のための体制整備に加え、新たな長期在院者をつくらない早期退院の体制づくりについても、新たに盛り込みました。

16ページは、一般住宅への移行支援ですが、地域移行支援先としてグループホームだけでなく、一般住宅への移行を視野に入れる必要があることや、障害者が民間賃貸住宅を借りにくい状況にあるなどのご意見を踏まえた記載になっております。この部分、かなり新たな提言だと思っております。

17ページの地域生活支援拠点の整備は、今回の国の基本指針で新たに示されたものですが、具体的な実施内容が示されていないため、各委員からもさまざまなご意見がありました。主な意見については、本文に記載しております。これからいろいろと市町村レベルで工夫してつくっていく必要があるかと思えます。

18ページ、障害特性に応じたきめ細かな対応では、難病が障害者総合支援法の対象になったことを踏まえ、新たに難病者の支援についても記載しました。また、拡大専門部会の意見も踏まえ、発達障害について学校との連携の必要性についても触れております。

また、重症心身障害者についても、意見に基づき若干の修正を加えております。19ページでございます。

21ページは、安全・安心の確保です。現行の計画では、災害時支援のみ記載してい

ますが、障害者基本法や国の障害者基本計画を踏まえて、警察、消防、消費者保護などについても提言しております。災害時支援について拡大専門部会で意見をいただきました難病者や精神障害者にとっての薬の確保が重要であることや、障害特性に配慮した避難スペースの確保などについても加えさせていただきました。

23ページの地域生活の安全・安心の確保では、福祉施設等にも消費生活情報などを学ぶことが必要という意見をいただき、修正を加えております。

24ページ以降の社会で生きる力を高める支援の充実では、障害児支援の充実、特別支援教育の推進、職業教育などについて述べています。国の基本指針において、新たに障害児支援についても計画に入れるよう努めることとされたため、第1、障害児支援の充実は、これまでよりも充実した内容となりました。また、児童発達支援センターについては、一般の子育て施策を含む地域の障害児支援の後方支援を担う中核施設としての役割が期待されるため、都としても設置を促進すべしとしています。

26ページからは、教育について述べています。全ての学校、学級での特別な支援を必要とする児童生徒への支援体制を進めていく必要などが書かれています。前回の部会で教育と福祉などの生活面の支援との連携についてのご意見がありましたので、記載を加えております。

今回の提言では、障害者の生涯学習についての必要性や、特別支援学校における取り組みについて記載しました。大きな変更はありませんが、多少字句の変更をいたしました。重症心身等の重度の方々の生涯学習の必要性についても、専門委員からのご指摘がありました。特別支援学校の取り組みにおいて、例えば肢体不自由特別支援学校において、訪問教育を卒業した重症心身障害児の生涯学習について工夫して取り組むというようなことも、ぜひやっていかなければならないのではないかと。これは私自身の意見がありますが、思っております。このメニューを使って進めていくということを、最大限追求してみたらと思っております。

29ページから、いきいきと働ける社会の実現として、大きな柱の一つである就労支援について述べています。成果目標については、これまで都の就労支援施策の中心となってきた区市町村障害者就労支援事業を都独自の目標として掲げることとしております。

この事業は、就労面の支援と、就労に伴う生活面の支援を一体的に提供するものですが、前回、当事者の委員から、就職後、困ったときに相談する場所がわからないとのご意見をいただきましたので、31ページに、就労後の相談を受ける機能があることを例示として書かせていただきました。就労支援事業所等の支援の質の向上や、定着支援の必要性、精神障害者が雇用率の算定に入ることを踏まえた就労支援の取り組みの必要など、ご意見の多かった事項についても記載を加えております。全体・・・ここでは定着までの支援を強化・充実していくと、雇用から定着までという流れを重視した記述に努めたつもりでございます。

32ページの福祉施設における就労支援の充実・強化については、工賃向上について

の取り組みの必要性について記載いたしました。

34ページからのバリアフリー社会の実現では、まず福祉保健基礎調査の結果から社会参加の状況等について記載しました。

ユニバーサルデザインの視点に立った福祉のまちづくりでは、障害者を含むすべての人が安心、安全、快適に暮らし、訪れることができるまちづくりの推進という福祉のまちづくりの考え方を再確認した上で、鉄道駅におけるホームドアの整備などの具体的な取り組みの必要性も言及しました。

また、2020年のオリンピック・パラリンピックに向けての施設のバリアフリーに関するご意見も多数いただきました。この点につきましては、都の権限では対応できないことも多いとは思いますが、東京都は、これまでの意見をきちんと受けとめ、関連部署に伝えるなどしていただきたいと思います。

36ページからは、障害者差別解消法について具体的な取り組みを進める必要性について述べるとともに、雇用促進法に基づく採用時や職場における合理的配慮については、東京都にも適切な対応をとることが求められることにも言及いたしました。

36ページの行政サービス等における配慮は、障害者基本法に盛り込まれた選挙における配慮を中心に記載しました。前回、意思表示の難しい障害者の選挙での対応についてのご意見がありましたので、37ページ、代理投票の適切な実施について、職員の理解や接遇スキルの向上の必要性として書き込みました。

37ページは、心のバリアフリーの推進について、38ページは、情報バリアフリーの充実についてです。情報バリアフリーについては、当事者の委員から行政情報のわかりやすい提供や、提供する情報の種類、量の充実についての意見がありました。それらを踏まえて修正しました。

39ページ、二つ目ですが、読み上げます。「行政情報をはじめ情報の提供に当たっては、それぞれの障害特性等を踏まえた配慮や提供する情報の種類等の充実が必要である。また、情報の内容を理解することが困難な人に対しては、必要な情報を分かりやすいかたちで提供するなどの対応を図ることが求められる」ということで、こういう形で進めていきたい。

また、同じく39ページですが、外国の手話の普及よりも先に日本の手話の普及促進や、裾野の拡大について指摘がありましたので触れております。

また、その情報のところで、これは私の個人的なあれですが、今回の場合、橋本委員がいらっしやいまして、知的障害のある方々の情報提供支援につきましては、まだどこも触れられておりませんが、私は、意識サービスというサービスが国のレベルにおいて必要だと思っております。こういう基本的な文章の意識サービス提供。それから場合によっては、同時通訳的な意識サービスもあり得るだろうと。これについては、例えば国語の教師を定年退職したような方々が支援に当たることは十分考えられるだろうと思っております。これは、私の残された課題として追及していきたいと。きょうは橋本委員

はお休みですが、既に東京都の上原会長には、そういうことを申し上げております。

また、次のスポーツ・文化芸術活動の振興につきましては、今回の提言では、独立した項目として設けました。42ページには、サービスを担う人材の養成・確保について述べています。

44ページ、おわりにでは、高齢者の分野で進められている地域包括ケアについて、本来は障害者等も対象としているものであるとのご意見を前回いただきましたので、課題提起があったことを記載いたしました。

また提言に盛り込めなかったご意見も含めて、今回議論された内容は、計画期間中も引き続き本協議会において評価・審議していくこと。先ほど申し上げましたが、1年ごとの評価ということもありますので、重ねて、必要であることを述べさせていただきます。

以上、提言案本文のとおり、専門部会から総会へ報告いたします。

本日の総会へ、この提言案を報告させていただくまでの間、委員の皆様方にはお忙しい中、毎回夜遅くまで熱心にご審議いただきますとともに、各種の資料の提供等ご協力をいただきました。この場をおかりして、改めてお礼を申し上げますと同時に、事務局の方々も、最大限、委員の皆様の提言を盛り込むためのご努力をしてくださり、あわせてお礼を申し上げます。

以上でございます。

○高橋会長 ありがとうございます。

ただいま部会長から報告をいただきました。松矢部会長を初め専門部会の委員の皆様は、7月からこの1月にかけて、6カ月余の間に月一のペースで、単に審議だけではなくて、さまざまな意見等の提供ということで、月一だけではない、さまざまなコミットメントをしていただきました。大変なご労苦があったかと思いますが、このような立派な提言にまとめ上げていただいたというふうに思っております。改めて御礼を申し上げたいと思います。

会長として、部会長の幾つかの提言も含めて受けとめさせていただきたいというふうに思っております。

今回の提言は、平成27年度から29年度までの3カ年を計画期間とする東京都障害者計画と第4期東京都障害福祉計画の策定に当たり、留意すべき重要な事項について本協議会としての委員を取りまとめるという、そういうものでございます。

松矢部会長において、本日、先ほどご報告をいただきましたような提言案を取りまとめるに当たり、前回は拡大専門部会として専門部会以外の協議会委員の皆様にも参加をいただきまして、意見を頂戴いたしました。その成果が、先ほどもご指摘あったような形で盛り込まれております。

ただいまの部会長からのご説明にありましたように、拡大専門部会の終了後、部会長において、皆さんからいただいたご意見を踏まえて修正をしたわけでございます。

また、審議が十分尽くせなかった課題や、3年間という計画期間において方向性が見出せなかったそういう課題につきましては、これも部会長から進行管理のことも触れていただきましたが、計画策定以降も引き続き評価・審議していくべきであるというふうに、私も認識しております。これからのさまざまな課題、計画は想定していなかったようなこともあるかもしれないと思いますので、そこら辺は臨機応変に、ここの協議会で議論をしていくということだというふうに理解をしております。

そのような経過を踏まえまして、部会長から今ご報告をいただきましたこの提言案について、本協議会の提言として決定することについてご承認をいただきたいと思いますのですが、いかがでございましょうか。

笹川委員、どうぞ。マイクが今参りますので、ちょっとお待ちください。

○笹川委員 東京都盲人福祉協会の笹川です。

ちょっと私、これだけのボリュームのものを読みこなせないんでお尋ねしますけれども。障害者権利条約に対する東京都の対応。例えば東京都条例を制定するとか、そういうことには触れられていないように思うんですが、東京都はこの辺どうお考えになっておられるのか。

それから、第2点として、1年置きにこの進行状況を精査するということですが、例えば27年度の精査はいつごろ予定されているのか。

それから、今回修正をしていただいて、同行援護を挿入していただきましたけれども。実は、この同行援護につきましては、25年度の報告の中で、同行援護事業、それから研修終了者という数字がはっきり出ております。ところが、これは最初から、この同行援護が入ってなかった。ようやく、前回の総会で指摘をして入れていただいたということで、もしこれが入らなかったら、第3期計画よりも第4期計画は後退するという結果になります。

恐らく見落としとか、担当された方の失策というか、落ち度だったと思うんですけれども。こういう点はやっぱりもっと入念に内容をチェックしていただかないと、せっかくできた計画が後退するような結果になったのでは話になりませんので、この点はぜひひとつご配慮をいただきたいと思います。

以上です。

○高橋会長 ありがとうございます。

これについてはご質問がございましたので、事務局のほうからご回答いただけたらと思います。

○小川課長 まず権利条約との関係なんですけれども、今、実際には権利条約に基づく法律整備が進められてきておりまして、それが総合支援法であれば、今3年後の見直しということで進められておりますし、差別解消法であれば、今まさに、その基本方針みたいなものが国でも提示されていく、また議論されていくというふうな状況になっております。そういうふうな状況を注視しながら、今後対応を進めていきたいというふうに考

えております。

あと、次回いつごろやるのかというふうなご質問がございましたけれども、実績の把握等の必要があると思いますので、そのあたりの実績把握を踏まえたところで、また別途ご連絡を差し上げたいというふうに考えております。

あと、入念にチェックしろというご意見につきましては、真摯に受けとめたいと思います。申しわけございませんでした。

○高橋会長　いかがでございましょうか。

進行管理につきましては、東京都としての進行管理と同時に、それぞれ区市町村でも計画をつくっていただいておりますので、そういうことの情報も含みながらというか、東京都とオーバービューをしていただく、全体像をつかむということもあろうかなというふうに思いながら承っております。

最後のほうは、ぜひそういうことが起こらないように、引き継ぎというか、これは非常に大事なご指摘を先回いただいてきましたが、重く受けとめていただきたいというふうに思っております。

以上、よろしゅうございましょうか。

○笹川委員　そうしますと、この第4期計画の中では、権利条約に対する東京都の条例等はつくれないということなんでしょうか、つくらないということなんでしょうか。

○高橋会長　必ずしもそういう趣旨でないというふうに、これ計画上の盛り込む話と、条例の場合は、必ずしも計画になじまない部分がございますので、そういうふうに私は理解をしておりますが、適宜というか、一つ一つ検討しながら、変えるものは変えていくという、そういう趣旨でよろしいでしょうか。

ということでございますので、ご理解いただけたらと思います。

それでは、提言案の……。はい、どうぞ。

○高橋副会長　東洋大学の高橋です。専門部会の議論には参加していないので、今さらと思われるで大変申しわけない。事務局の方に申しわけないんですけども。第4節ですね、34ページから始まるバリアフリー社会の実現というところです。

ここは、この本計画の中でも障害者計画と東京都の福祉のまちづくり計画の連携を相互に図りながらという記述なんかもありますけれども。この中で、ちょっと抜けている部分なんですけれども、一つは、バリアフリー法に基づくバリアフリー基本構想が抜けています。これは、当然、区市町村が主体になって取り組むべきことなんですけど、これは民間でも構わないんですけれども。これはとても重要な法制度の中の枠組みですし、東京都も指導的な、あるいは助言をする立場にあるということから、ここの文言は外せないのではないかというふうに思っています。

特にこの理由は、基本構想がとても重要なのは、ばらばらにこれまで行われてきたさまざまなバリアフリー化、あるいはユニバーサルデザイン化について、面的に、総合的に対応できるということが1点と。それから、事業者も含めて当事者参加が明確に位置

づけられている協議会がセットされている。これはとても重要なことだというふうに思います。

それから、この計画の中でもありますけれども、3点目は、PDCAサイクルをハード的に実現する、とても重要な役割を担っているわけですね。この点はぜひ、この第一のユニバーサルデザインの視点に立った福祉のまちづくりの推進の中に1項目入れていただきたいというふうに思います。

これにつきましては、前回の現行の計画よりもかなり丁寧に記述されているところですが、このバリアフリー法に基づく基本構想を外すのはちょっとおかしいかなというふうに思います。

それから、もう一点なんですが、次の36ページの障害者差別解消法のところに、三つ目の段落のところに、合理的配慮や個別の事案ごとにというところがありまして、中ほどに、ハード面のみならず、ソフト面を含めたと記述があるんですけれども。これも先ほどの権利条約の問題とも絡んできますけれども、あるいは差別解消法とも絡んできますけれども。ここでハード面という記述を入れるのであれば、やはりバリアフリーのところにも、合理的配慮の記述が必要なのではないかというふうに思います。

これは、まず心も大事なんですけれども、ハード的にも基本的な対応をしなければいけないということは、これは法の中でもうたわれているところですので、ぜひ、この2点についてはご検討いただけないかというふうに思います。

以上で終わります。

○高橋会長 今の高橋儀平副会長からのご発言については、私、会長預かりということにさせていただいて、事務局、松矢部会長とご相談をして、追加なり、微修正なりという、そういう形で整理をさせていただくということを含んでいただきたい。この提言を採択していただくということを前提に、そういう微調整をさせていただくということで、私の、高橋預かりということ。高橋儀平副会長から高橋紘士会長にということでございますが、預からせていただくということで、よろしゅうございましょうか。

それでは、そういう条件はつきましたが、全体として、この提言案をとって提言として、東京都に報告をさせていただくという、そういうことで異議ございませんね。

(異議なし)

○高橋会長 ありがとうございます。それでは、そういうことでございます。

本協議会の提言として知事に報告をさせていただくことにさせていただきます。

きょうは、梶原福祉保健局長がお越しをいただいております。委員の皆様一言お礼を申し上げたいということだそうでございます。どうぞよろしくお願いいたします。

○梶原保健局長 福祉保健局所の梶原でございます。お時間をいただきたいと思います。

ただいま高橋会長から、本協議会の提言、東京都障害者計画・第4期東京都障害者福祉計画の策定に向けての報告をいただきました。本協議会は、昨年2月に発足し、特に7月からは専門部会を設置して、松矢部会長を初め部会委員の皆様には非常に厳しい日

程の中、大変精力的にご審議をいただきました。また、最後は、協議会委員の皆様にも加わっていただき、幅広い分野にわたり大変貴重なご意見を賜りました。心から感謝を申し上げます。

東京都におきましては、昨年１２月、都政運営の新たな指針として、東京都長期ビジョンを策定いたしました。本ビジョンでは、障害者が地域で安心して暮らせる社会の構築を政策指針の一つとして掲げまして、グループホームや通所施設などの地域生活基盤の整備促進、雇用就労の促進などの政策を展開していくこととしています。今後は、本ビジョンに基づきまして、いよいよ新たな東京都障害者計画・第４期東京都障害福祉計画の策定作業に取りかかることになります。

現在、障害者に関する計画と並び高齢者、あるいは子育てに関する計画についても策定作業を進めておりますけれども、これらの計画は、長期ビジョンが目指す福祉先進都市東京の実現に向けて具体的な施策の展開を図る上で、極めて重要な意味を持っているというふうに考えております。

本日いただきました提言では、計画策定に向けまして、地域生活への移行の仕組みづくりや、障害者が能力や適性に応じて仕事につき、働き続けるための施策、心のバリアフリーの推進などについて、さまざまなご示唆をいただきました。東京都といたしましては、これらの提言をしっかりと受けとめまして、障害者が地域で安心して暮らせる社会の実現に向け、新たな計画の策定と、これに基づく障害者施策の一層の推進に取り組んでまいり所存でございます。

また、新たな計画の計画期間中には、障害者差別解消法の施行や、障害者総合支援法の施行後３カ年を目途とした見直しも予定されております。都におきましても、これらの環境変化に適切に対応していく必要がございます。

るるご意見もございました。委員の皆様方におかれましては、引き続き東京都の障害者施策の実施につきましてご指導賜りますようお願い申し上げまして、御礼の言葉とさせていただきます。本日はまことに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。

それでは、７月の第２回総会で審議事項としてまいりました、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性についての審議は、以上をもちまして終えさせていただきます。

梶原局長は、公務のご都合がおありとのことで、これでご退席ということだそうでございます。

それでは、この提言の審議は終わりました。この審議とは別に、委員の皆様のご意見をいただきたい議案がございますので、次の議題に移ります。

次第には、その他の議題とされておりますが、事務局から資料が用意をされておりますので、説明をお願いいたします。

○小川課長 事務局から、その他の議題として、参考資料でお配りしております指定共同

生活援助（地域移行支援型ホーム）の特例についてご報告し、ご意見をいただきたいと思います。資料につきましては、所管課長からご説明を申し上げます。

○下川課長 事業調整担当課長をしております下川と申します。よろしくお願いいたします。座って、ご説明させていただきます。

お手元に参考資料として、指定共同生活援助（地域移行支援型ホーム）の特例についてというものがお配りさせていただいていると思います。ご覧いただけますでしょうか。

このたび成立をいたしました、障害者総合支援法に基づくサービス指定基準の一部を改正する省令について、国の長期入院精神障害者の地域移行に向けた具体的方策にかかる検討会での議論等を踏まえまして、病院の敷地内におけるグループホームの経過的特例が規定をされております。その内容が、こちらの参考資料に掲載してございます。

内容としましては、本来、グループホームは病院や施設の施設外に設置すべきとされておりますけれども、今回病院の敷地内に設置するグループホームにつきまして、一定の条件を設定した上で、地域移行支援型グループホームと位置づけまして、平成36年度末までの間に限定をして設置を認めることができるというふうにしております。

そして、その条件につきましては、この参考資料の2、省令の内容の後段で七つのぼちで示してありますけれども、指定共同生活援助等の量が、都道府県障害福祉計画に定める量に満たないことですか、病院の精神病床の減少を伴うものですか、利用期間を原則として2年以内にするなど七つということになっております。

また、この資料の2枚目以降ですけれども、国のほうで社会保障審議会、障害者部会で配布されました資料の抜粋ですので、ご覧いただければと思います。設置に当たって、利用者等の条件など記載がございましたので、お読み取りいただければ幸いです。

この病院敷地内のグループホームにつきまして、最後のページに若干イメージ図がございました。このイメージ図がわかりやすいかと思いますので、こちらをご覧ください。

国の考え方が上段枠の中に記載してございますので、ここをちょっと読ませてくださいと思います。

まず、「病院に長期間入院している障害者のうち、入院医療の必要性が乏しい者については、退院後、自宅や民間アパート、グループホームなどで直接地域での生活に移行することが原則である。しかし、退院後の生活に不安を持つなどやむを得ずすぐに地域生活に移行できない者も存在する。このため、こうした者が病院の近くで一定期間外部の日中活動サービス等を利用しながら日常生活を送り、退院後の生活に慣れることによって地域生活へ円滑に移行できるよう、通過的な居住の場として、一定の要件の下で病院の敷地内にグループホームを設置し地域生活への移行を支援する」そういったことで、地域移行を支援するための方策の、あくまでも選択肢の一つということと考えられたものということでございます。

なお、この特例でございますけれども、これは地方自治体が地域の実情に応じて参酌すべき基準というふうに位置づけられております。また、この病院の敷地内のグループ

ホームについては、国の検討会でも賛否を含めましてさまざまなご意見が出ていたという事を承知しております。

このため、本日は東京都におけるこの特例の取り扱いにつきまして、皆様方のご意見をいただきたいというふうに思っております。限られた時間ではありますけれども、よろしく願いいたします。

○高橋会長 ありがとうございます。

この取り扱いに関する意見ということは、その裏には、この取り扱いに準拠した指針を東京都でも実施するか、反対が多ければ、それはやめるかということについての意見をいただきたいという、そういう趣旨ですね。

○下川課長 はい。きょうのご意見を参考にさせていただければという趣旨でございます。

○高橋会長 はい。という趣旨での意見提供の申し出がございましたので、それぞれの委員の皆様から……。

はい、どうぞ。

○松矢部会長 きょう提言案を採択していただきましたけれども、この提言では、あくまで地域移行の方法としてグループホームを掲げています。ですから、この国の方向を東京都で入れるとなると、やはり大きな矛盾が生じてくるのではないかと思います。

そして東京都は、多摩のかなり奥のほうに精神病院があります。そういったところにグループホームができますと、多摩地域とも、なるべくまち中へグループホームをつくらせている努力が踏みにじられますし、そういう動きを促進することを妨げるのではないかと思います。

今、非常に大家さんも理解があって、精神障害者の場合には、知的障害者よりも多くアパートの、要するに、トイレや浴室などが独立して、要するに、アパート形式のグループホームは結構普及していて、それで2年利用して移行しているんですね。その後のアパートへの生活へも、非常に順調に移行している事例が多いのでございます。

そういうことを考えますと、やっぱりこの提言を採択された直後ということで、どうも相当の違和感を持って聞いております。

以上です。

○高橋会長 どうぞ。山下委員、寺田委員の順番でご発言をお願いいたします。

○山下委員 青梅学園の山下でございますか、私は、青梅はたくさんの精神病院を抱えておりまして、しかも青梅の中でも、本当に山の中にあるんですよ。ようやく地域移行ということで、まち中にグループホームの促進をしている中で、敷地内にあるということで、2年間だけというようなことが書いてございますけれども、これはもうそこが定住化になっていってしまうようなおそれがある。本当に人が住まないようなところに病院ございますので、これはもう本当に人間の回復というか、そういう視点からも、精神病院をたくさん抱えている地元としても、とてもこれがちょっと飲むわけにはいかない。東京だけはやりたくないと言ったら何なんですかけれども、青梅だけはやりたくないとい

うふうな気持ちがいいたします。

ぜひ、これは取り上げないで、地域移行を促進するということで、別のところにグループホームをつくるということ、今度の計画の中でも促進がされていますから、ぜひしていただきたいというふうに考えます。

○高橋会長 ありがとうございます。寺田委員、お願いいたします。

○寺田委員 多摩在宅支援センター委員の寺田です。

私は、第2回の専門部会で、この件に関してとても残念であると意見をのべました。権利条約、それと、今日話された東京都障害者施策基本理念にも、やっぱりそぐわないだろうと思いました。

あと、現実に、私自身が42年間入院していた方、二十歳で入院して、62歳で退院してきた方を訪問看護に行っていました。最初は、訪問すると、老人ホームに入れてくださいと。いつもいつも帰り際に、老人ホームに入れてくださいと。そして、病院の看護師さんの幻聴が聞こえてきて、やっぱり病院はいいところだと。その方が1年たったら、すごい変わって、自分で都営住宅を見つけ、今は2LDKの住宅で、元気に過ごしているんですね。地域の社会資源に通ったりして……。

その方を1年半後ぐらいに、私訪問したんですけれども、何て言ったと思いますか。退院してよかったと。本当にそういうふうに言ってくださったんですね。ですから、今、本当に長期入院している方が、病院の中から出るのがやっぱり怖かったり、非常に長期間居ることで、たくさんのケアが必要なので、かなり押し出すことによって、やっと出れるような状況になってきました。今まで東京都が、地域移行促進事業、退院促進コーディネート事業をになってきました。民間事業所と協働してやってきたことなんです。

ある程度の成果は出てきていると思うんです。その成果が出てきて、今、本当にそういった事業に携わっている人たちが、今までやってきたことが、なんだったのか。この病棟転換型に居住施設をやるというのは非常に時代に逆行しているし、今東京都がずっと地域移行促進をしてきたことに、かなり逆らっているんじゃないかなということで、この事業は、東京都の条例を改正しないと、やっぱりやれないわけですね。

ですから、東京都は、先頭に立って、この病棟転換型居住施設に関しては反対してほしいなというふうに思っております。

以上です。

○高橋会長 ありがとうございます。

ほかにどうぞ。ちょっとご発言をお願いできないでしょうか。

○伊藤委員 都精民協の伊藤といいます。精神障害者のほうの支援をしている団体の集まりです。

今まであった意見と、私も全く同様です。退院をしたいという希望のある方が、たくさん病院に入院を余儀なくされています。そういう方たちが地域に出ようということで、私たち支援者が一人一人支援をしてきました。私も20年から20数名の方と一緒にな

ってやってきたんですが、先ほど寺田委員が言われたように、退院するまでは、やっぱり病院でいいかなという意見がたくさんありました、本人から。でも退院して半年、1年たったら、もう病院は嫌ですと、入院は嫌ですという意見が全員でした。そういうことを思うと、やはり地域でできるだけ生活できる支援を、私たち支援者がやっていくべきではないかなというふうに強く思っております。

あわせて、この病棟転換型は、病棟を30名以下程度ということで作るんですが、当然病棟を個室化するわけですから、その費用というのは、やっぱり相当な額がかかると思うんです。そういう費用を、やっぱり地域のグループホームとか、社会資源の充実に充てるべき。そして、今東京都がやっていただいています、体制整備の費用やグループホーム、ショートステイの活用型ですかね。そんなサービスにもっともっと予算をかけていただければ、病院から退院できる方がたくさんいるのではないかなというふうに思っていますし、そうあるべきではないかというふうに思っていますので、この国の提案には多く反対したいと思っています。

○高橋会長 ありがとうございます。

どうぞ、ほかに。根本委員。

○根本委員 ありがとうございます。私は、この病院敷地内におけるグループホームに関しまして、肯定的に見ておりまして、やはりここの退院後に生活に不安を持つ中、また病状を抱えている方というのは病院が近くにあることで安心ということは非常に心強いと思っております。

ただ私は、ちょっと現場がわからない中なんですが、ただグループホームを病院の敷地内に設置することで、期間は短期的2年とありますが、徐々に、こういった日中活動や、自宅、アパートや、そういったところに短期的に、徐々にまち中に住むような形として、原則的な病院の敷地内に・・・ことによって、そういったニーズを求める方々に対してのサービスは必要かというふうに考えております。

以上です。

○高橋会長 いかがでしょうか、ほかに。

はい、どうぞ。

○高橋副会長 私、東洋大の高橋ですけれども。これは、やはり大きなさまざまな課題を抱えているというふうに思います。例えば省令の内容で、先ほど全部で7点ですかね、掲げられている部分がありますけれども。これを素直に読んでいくと、つくられていく都道府県の障害者計画の定める量に満たないこととかと記述がありますが、場合によっては、これを隠れみのにして、それと違う方向に行ってしまうというようなおそれも十分ありますし、居住の場として30人の定員は、どうしてもグループホームにはなじまない規模だというふうに思います。こういったような点が、居住の質から見ても、この特例についてというのは、少し違和感がある。一般的な生活をすれば、違和感があるというふうに思います。

それから、細かく書かれているこの資料を読みますと、病院敷地内におけるグループホームについてということで、社会保障審議会の障害者部会の記述の中でも、例えば利用者のプライバシーが尊重されることというように書いてあって、通常の病院利用者が利用者の生活圏に立ち入らないように配慮をすると書いてあるんですけども。その次の日常生活だとか、食事だとか、利用者側からすると病院の中にも入ってもいいという、そういう記述があって、非常に矛盾しているんですね。

やっぱりこういったような点を踏まえると、やや、このまま行くと拙速ですし、やはり基本的な原則に立ち戻る、本日の理念に基づいたような施策を展開すべきではないかというふうに思います。

○高橋会長　いかがでしょうか。

それでは、小澤委員。今マイクが参りますので……。

○小澤委員　これ実は、社会福祉審議会の障害部会でもかなり意見が割れた問題の一つなので、まずは、私、東京都が今これを受けとめるのはいかがかという、やっぱり拙速というのが、非常に重要な話だと思って聞いています。

それともう一つは、この問題に関しては、実は私の予想なんですけれども。これ、権利条約批准で2年後に政府レポートと、それから多分、これに非常にご意見をお持ちの方はパラレルレポートと言いまして、二つのレポートを出せるんですね。ここで、実はこの問題は権利条約としての決着をつけることが可能なので、それまではちょっと様子を見たほうが、本当のことを言うと、これは結構大きな問題を抱え込んでいる背景があると思うんですね。なので、私はちょっと拙速というのには賛成なんです。

以上です。

○高橋会長　ほかに何かご意見、ご発言ございませんか。

ちょっと私も、これは会長としてではなくて、コミュニティケアの専門家として、昭和50年代以降、在宅福祉や地域コミュニティケアを研究した人間としては一言申し上げますと、これは文章として、政策ドキュメントとしては、甚だ、できの悪い、概念が実にいいかげんです。地域という言葉が基本的にわかっていない。それから、病院敷地内におけるグループホームというのは、あり得ません。これはそういう意味でも……。

それから、しかしということで、この参考に書いてある、不安を持つのをやむを得ず、地域移行できないものが存在する。病院の近くで云々。これは、地域精神医療と生活支援のサポートを地域に用意すればいいだけの話でありまして、それはまさに、我が松矢部会長が苦労して、あるいは私も部会長時代に地域移行の問題をずっと考えてまいりました。そういう視点から見ますと、これは実に矛盾と、実にいいかげんです。はっきり言って。私、こういう官庁ドキュメントを相当、昭和40年代、50年代以降ずっと眺めてきた、そういう人間にとっては言いわけだらけの、留保条件とは言いいけません。

それから、しばしば、当面の間というのは、当面の間になりません。これは療養病床の話でもそうですし、いろんな話がそうですが、当面の間は、必ずそれが常態になると

というのが、私が見てきたことで、こういう言いわけがましい導入は、東京都として無視するとか、これを制度化したり、推進することは、東京都の見識、私は東京都はそれなりにさまざまな先進的な仕事を。

そしてもう一つあえて申し上げますと、都外施設という、あの時は全盛だったわけですが、今では大失政だと言われている。そういうものをつくってしまったそういう責任というのは、我々も負っているわけですね。私は、正村公宏先生という経済学者のお子様が知的障害のお子様で、地域コミュニティケアの議論をしたときに、東京都はこの議論をする資格があるのかというふうに厳しく、都外施設というコミュニティケアに背馳するようなものをつくったというのが、議論する資格があるのかと厳しく問われた、そういう経験を持っております。

そういう意味では、間違いは、もう二度とそういうことをしてはいけないというふうに思いまして、ぜひ、こういうあやふやな、非常に違和感とか、日本語としてもおかしいし、概念もめちゃくちゃですから、そういうことを国に準拠してやるということについては、私は東京都の見識を疑いますし、私自身としては、やっぱり非常に厳しい立場でこの問題を考えておりますので、これは会長としてはではなくて、一委員としての発言としてご理解をいただきたいと思います。

以上でございますが、ほかになれば、そういうことでいろいろなご意見はございましたが、改正の決するところについては、ぜひこれを踏まえてお取り扱いを……、これはかなりトップクラスのご判断もあろうかと思えますけれども。ぜひ協議会の意見、それから、何よりも協議会の意見ではございません。きょう採択された提言のスピリッツ、精神を踏まえた取り扱いをしていただきたいというふうに思っておりますので、一言発言はさせていただきます。

それでは、よろしゅうございましょうか。

それでは少しまだ、今8時5分で、今の話はこれで一応決着でございますが、これまたのご感想なり、それから、提言案の審議において、審議し尽さなかったようなこともいろいろあろうかと思えます。また何か感想等が最後にあれば承りたいと思いますが、いかがでございましょうか。

- 松矢部会長 先ほど入所施設の課題についてお話ししました。ちょっと今、関連するような話なんですが、知的障害者の入所施設で、今、高齢化、あるいは重度化で待機者がふえているというのが、自治体はあるんですね。そこでその方々の待機者をどうするか、もう都外施設はありません。だけれども、都外施設はもうつくらないんだけれども、各県であいている知的障害施設がありますので、区とか市では、そういう契約で流れていく可能性がある。

ですから、そこで私は東京都育成会を応援している立場ですけれども、戸吹ですとか、恩方にある育成園のように、多摩の奥のほうに、もう施設はつくらないで、地域密着型のそういう入所、しかもグループホームと移行していく、そういうものをくっていくと

いう施策が、この福祉計画の中で取り上げられて、ずっときているんですけれども。そういう地域生活支援の入所施設ですね。それが今、どういうふうな形で計画が進められているか、それに詳しい山下委員から、少しご意見いただきたいと思います……。

○高橋会長 どうぞ、山下委員、よろしくお願いします。

○山下委員 青梅学園、それから、東社協の知的部会の部会長をさせていただいています、山下でございます。

今、座長のほうから振りがあったことなんですけれども。きょうの資料にもついてございますけれども、入所希望が800人から1,000人というのが、知的障害者の入所希望が、ここはもう変わらずにずっとあるというのが、現状です。

それから、もう一方で、きょう重心の方もいらっしゃると思うんですけれども。重心のほうも施設入所希望があるということが、ずっと続いているわけですね。短期入所で補えれば地域生活が続けられるという部分もあって、短期入所も受けていくんですけれども。これもやはり地域支援型の入所施設がないとできないというのも、実態でございます。

今現在、大体毎年一つから二つ、都内の施設のない区、あるいはまち、市に、施設が一つずつできてきているというのが、現状です。うちの法人も、ここで今完成したんですけれども、新宿区に施設をつくりました。応募者の約半分ですかね。半分の方はお断りをいたしました。半分の方が入れるというのが、現状です。

今後も、この後は入った方を全員というわけにはいかないかもしれませんが、グループホームの・・・つくっていく拠点にしていきたい。相談支援事業所も併設していますから、本人のニーズに合わせてやっていこうというふうに考えております。

文京区にもこの4月に、もう一つできるというふうに思っております。それ以外にも世田谷区でも計画があるということなんですけど、この世田谷区のことを言うとなんですけれども、世田谷区の区民の数から考えると、知的障害者の方たくさんいらっしゃるはずですね。ですけど、今のところ、世田谷区内には一つも施設がないんです。その人たちはどこへ行っているかということ、都外施設、それから多摩の施設、それから東京都のお金が一切入っていない各県の施設。今は北海道から沖縄まで、東京都民が毎年流出しているというのが実態です。

今うちの利用者で、短期入所の利用者なんですけれども、お母様が重病になられて、そして亡くなられて、途中までお父様が施設に入れるということの判断がつかなくて、お父さんの気持ちがなければ、私も動くことはできなかったんですけれども。ようやくお気持ちが動いてから、まだ新しい施設が決まりませんけれども。1カ月ごとの短期入所のロングになっていますけれども、現状で、僕も一応都内の施設、それから都外施設、それから茨城県、群馬県、埼玉県、みんなこれは県の施設なんですけれども、近くでなるべく施設がないかということで当たったんですけれども、一つもない。というような現状は現状なんです。

そういう中で、今、地域移行コーディネーター事業、きょうの中にも入っておりますけれども。都外施設も協力して、少しでも施設にいる人を地域移行させて、そこであいたところに、今入所希望の人を入れて、そして、しばらくしたら、また地域移行ができるような回転できるというか、サイクルができるようにしていけるようなことを、今、東京都と一緒に取り組んでおります。

それでも現状ではまだ足りないので、少しずつ地域支援型の入所施設、これはもうそこにずっと安住の地ということではなく、できれば、その人の可能性があれば、もう病虚弱になって、介護が本当に必要になっちゃうとなかなかグループホームでということは難しくなりますけれども。そうではない方については、なるべくグループホームに移行できるように、今後もしながら入所施設のニーズについてこたえていけるように、今、都内の施設はみんなで取り組んでいるというような状況でございます。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。

いわゆる施設対策は施設増設では解決できないというのが、私の、これは・・・も全くそうです。やっぱり総合的な施策をやるということですよね。それが今、山下委員がご示唆いただいたことでございますし、この提言案で取り組もうとしている議論でございますので、施設というのは、ある意味で言えば、税金が大変投入される、介護施設は介護保険が投入されております。そういうのは大変大事に使わなければいけない。

そうしますと、その裾野にさまざまな形で生活を支える支援つき地域と、よく私も呼んでいるんですが、そういう地域を、これは知的、精神、高齢、認知症もそうでございます。これがとにかく、施設ははっきり言って、幾らつくっても、焼け石に水なんです。もう、そうですね。

そうすると、その施設はその施設の本来的な機能をきちんと活用していただきながら、地域に裾野を広げていく。そのためには、先ほど高橋委員も、先ほどご指摘いただいたようなさまざまなグループホーム、それから住まい、住宅として扱う。

これはつい最近、文京区も高齢と障害について住まいに対する新しい施策を出しましたけれども。そういうことを含めた多角的なアプローチをしていただきたいというより、そうすると地域移行というのはエリアではなくて、地域社会、コミュニティ、さまざまな支え合いの文脈のある地域という意味で、ただ建物があるのではないという、これは多分ずっと我々が議論していたことでございますので、そういうことを含めた議論をぜひ、これは市区町村の大変大事なテーマでございます。東京都としてそれを市区町村の取り組みを促すようなさまざまな形での施策を、これがこの提言を具体化していく道だろうというふうに思っておりますので、ぜひ力を合わせて、この協議会としても積極的に発言をしていきたいと思っております。

それでは、そんなことで、なお発言がなければ……。

どうぞ、佐田委員。

○佐田委員 障都連の佐田です。

具体的に施策を話すというわけではないんですが、先ほどの病棟転換型の居住施設の問題も含めて、必ずしも国の施策がいいとは限らないし、足りないものもたくさんあるんじゃないか。そういった点では、ぜひ都として、もっとできること、変えていくことというのはできないかどうか。そこら辺は先駆的に東京都は相当頑張ってきてきた歴史も持っていますので、そういう役割を改めて、我々も思い返しながら、都から発信していくという論議なんかも、ぜひ積み重ねていけるようにしていただければと思っています。そういった点では、ぜひ今後も検証しながら、皆さんの意見を集めながら、いいものをつくっていくように頑張っていければと思いますので、よろしくお願いします。

○高橋会長 ありがとうございます。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。

今回の提言につきましては、私としましては、情報バリアフリーのこともありますし、また心のバリアフリーという部分もきちんと加えられていますので、とてもいいんじゃないかと思っております。あとは、この内容を具体的に都の施策に生かしていただければと思っております。

また前回の会議で、私がお願いをいたしました、日本の手話と外国の手話を分けていただくことについては、提言に加えていただいてありがとうございます。それについて、補足説明をやらせていただきます。

私としましては、外国の手話というのは、手話だけは、単に普及促進がいいとは思っておりません。手話を知らない人から言えば、日本の手話も外国の手話も、区別ができないと思います。そういう意味もありますので、きちんと日本の手話を身につけ、また、日本の聴覚障害者の状況も理解した上で、外国の手話を身につけて、外国から来た聴覚障害者を支援するという形をしておりますので、単に外国の手話の普及促進ではなくて、その前にある外国の方たちを受け入れるという部分を踏まえた施策であることをご理解いただければと思っております。

この内容とは別になるんですけれども、情報提供としてお話をさせていただきます。

現在私どもは、全国的な取り組みで、手話言語法をつくるという運動をしております。東京都でも、昨年6月に、国に対する手話言語法をつくってという意見書を提出いたしました。都内の区市町村にもお願いをしております。現在64地域、90%の地域が意見書を出して、あと残っているのは、離島だけという現状になっております。

また全国でも鳥取県が2年前の10月に、手話言語法条例を制定いたしまして、そこも北海道の石狩など、市町村でも採択されています。昨年の12月に隣の神奈川県でも手話言語法条例が採択されました。群馬県でも採択に向けて、今準備が進んでいるというふうに聞いています。東京都もいずれ手話言語法が実現できるときには、ぜひ手話言語条例をつくってもらえばいいなというふうに思っておりますので、具体的に検討していただければありがたいと思っています。

○高橋会長 ありがとうございます。

はい、どうぞ。柴田委員から。

○柴田委員 事業所にとっての地域支援のあり方を、考える必要があるのではないかと思います。私は1970年代に、国立にある滝野川学園という日本で一番最初の施設ですが、そこで10年間指導員していました。その施設は、当時の利用者の半分以上が、今は地域移行しているのですね。それから、支援している対象も、入所者の数よりもそこを拠点にしているグループホームの人たちのほうが多いのですね。それから相談支援もあるし、ホームヘルプもあって、地域生活支援の拠点になっているのです。このように、知的障害の施設は、比較的に、地域生活支援の方向へ努力していると思うのです。

都内の精神病院も、恐らくいろいろ努力されているだろうと思います。精神病院の中にグループホームをつくるのではなくて、やっぱり地域の中にグループホームをつくっていく。そういう事業展開ができるように、病院へのサポートが必要だろうと思うのですが、それが実際にはどうなっているのか、聞いてみたいと思うのですけれども。

先ほどの病院内のグループホームについても、これを病院の中でつくるのではなく、病院自体が精神障害の人の地域生活を開いていくことが重要で、そういう病院も多いと思うのですけれども、そうではない病院もかなりあるのだろうと思いますので、そこがこれからの大きな課題かなと思います。

○高橋会長 ありがとうございます。

先週の21日か20日、読売新聞の論点というところに、私書いたんですが、大牟田のある療養病床は、実は、棺おけにならないと出られないと、みんな地域の人言っていた病院が、在宅退院率3割以上になったという、やっぱりこれは、てんまつはお読みいただきたいのですが、結果的には、あの病院から、私たちの病院になっていく。やっぱりそういう意味では、山をおりなさいと、私は、サウンド・オブ・ミュージックもそういう歌がありますが、山をおりなさいと、僕は申し上げたいんです。

これから地域精神医療が非常に重要になりますし、そういう意味では、設備作業である時代はもう、これは病院の世紀は終わったという、そういう本が一橋大学の猪飼先生がお書きなのですが、やっぱり地域のニーズに誠実にこたえないと、生き残れません。これは高知でもそうです。病床の多いところでも、やっぱり地域のニーズに対応した病院と、それをやらない病院の差は、相当今大きくなっているというふうに、私聞いておりますし、社会福祉法人は、まさに地域貢献、義務として地域貢献をやるというのはブッラクユーモアだと、僕思っていました、まさに地域にアプローチするというのが、施設にバリケードを築いたような形で施設に関心のない理事長さんが多いのですが、最近、今ご紹介した最先端は、まさに地域アプローチをする。これが施設の、やっぱり税金を払わないでいい。要するに不採算事業も積極的には取り組みなさいということで、これ、実は、不採算は、実は採算になっていくということだと、私は理解しておりますし、そういうことを含めたチャレンジをしていただく。要するに、保守的、反動的なス

ダンスじゃなくて、やっぱり今、山下委員からもご指摘、そこをぜひチャレンジしていただきたいなあというふうに、切に、この機会でございますので、一応会長の発言か、一委員としての発言というふうに理解をしていただいて、ぜひ、これを政策的にも東京都がバックアップすると。これはもう前から地域支援型施設という議論はずっと言ってきたわけですから、それを内実のあるものにしていく。これは病院もそうですし、そういうことかというふうに理解しております。

ということで、はい、どうぞ。お手が挙がりました。どうぞよろしくお願いします。

○斉藤委員 都精連の斉藤です。

私は5年前に、自宅前で倒れて、板橋区の病院に救命車で入院した経験があるんですけれども。その病院は非常に居心地がいい病院で、竜宮城に行ったような気分になって、のほほんと1カ月半暮らしていたんですけれども。それだけ1カ月半過ぎたら、そうだ、うちの代表が心配していると思って、慌てて電話して、そして代表が、いつ退院するんだというふうに聞かれて、それで、ああ、そうだ。退院しなきゃいけないんだということで、初めてそこで気がついて、それで、主治医の先生に、退院したいんですけどと言ったら、そしたら、では退院する方向で動いていきましょうということで、そうしたら主治医の先生もそういう方向で、結局3カ月ちょうどで退院できたわけなんですけれども。自分のモチベーション次第で、こんな急に早く退院できるんだということに気がついて、驚きました。

やはり病院って、本当にホテルみたいにいいところだったんですけれども、果たしてそれが本当にいいことなのか、本人にとっていいことなのか、よくないのかというのは、ちょっといまだにわからないんですけれども。自分はそこに永久に入らなくてよかったなというふうに思っています。やはり退院するのは、自分のモチベーション次第で、早くもなり、遅くもなり、影響するんだというふうに思いました。

それから、グループホームのことにに関してなんですけれども。私は、グループホーム出身です。グループホームに2年入居していたんですけれども、今回の会議で、病院の敷地内にあるグループホームはどうとこかというふうな話なんですけれども。病院の敷地内にあるのと、地域でのグループホームとでは、全然意味が違ってくると思うんですよ。やはり地域で暮らしていれば、やはり外との触れ合いが多いから、人と地域との馴染もできますし、外との接点、つながりも多いと思います。やはりそういう意味では、敷地内と敷地外では、やはり接点という点で大きい差が出てくると思います。

それから、あと、私は、グループホームの職員に感謝しているのは、自分がグループホームを卒業するときに、アパートを一緒に探していただいて、それで落ちついた、いいアパートに入居できたことを、グループホームの世話人に、今ももう卒業して9年ぐらいになるんですけれども、ことしで10年目なんですけれども、グループホームの世話人さんには、今も非常に感謝しております。

以上です。

○高橋会長 ありがとうございます。本当にそういうご経験を踏まえて、ぜひ受けとめていただきたいというふうに思います。現実には、そういう今のご発言の中に全て凝縮されていたような気がいたします。

いかがでしょうか。

もしよろしければ、もうそろそろお時間でもございますので、最後に、高原部長にご発言をお願いしたいと思います。

○高原部長 障害者政策推進部長、高原でございます。

本日は貴重な提言をいただきまして、ありがとうございます。またこの間、委員の皆様には熱心なご議論、特に専門部会委員の皆様にも長期間にわたりましてご議論いただきましたことを感謝申し上げます。

先ほど来お話が出てございますけれども、昨年1月には、障害者の権利条約が批准、締結をされ、また来年4月には、差別解消法の施行を控えているということで、障害者施策分野におきましては、非常に今大きな転換期、また大きく進めるべき時期に来ているのかなというふうに思っております。

そういう中、都では、昨年12月に福祉先進都市の実現という目標をその一つとして長期ビジョンを発表いたしました。こういった中、これから私どもは新たな計画の策定作業に入るわけでございますけれども、この提言をしっかりと受けとめさせていただいて、検討を進めていきたいというふうに思っておりますし、また、お話の中で出ておりました、計画の進行管理についてもご提言をいただいておりますけれども、こういった場、特に多くの方、特に当事者の方のご意見などをいただきながら、計画のチェックについては進めていきたいと思っておりますし、後段の議論にございました精神科医院の病床転換によるグループホームの問題などにつきましても、この後、一方で精神科病院委員の皆様からのご意見をいただくようなことも予定をしておりますので、そういったことで多くの方のご意見をいただきながら、これからのいい施策を進めてまいりたいと思っております。本日はどうもありがとうございました。

○小川課長 ありがとうございます。

今後のスケジュールについて事務連絡をさせていただきたいと思っております。

本日ご了承いただきました協議会提言につきましては、今後、会長とご調整させていただいた上で、案をとったものを委員の皆様にお送りするとともに、ホームページなどで公表してまいりたいと思っております。いただきました提言を踏まえまして、これから計画策定作業に入ります。

今月12日には、東京都障害者団体連絡協議会のほうを開催いたしまして、そちらの各団体の皆さんからのご意見をいただきたいと思います。

また3月ごろには、計画の素案を作成し、委員の皆様宛お送りするとともに、パブリックコメントのほうを実施し、広く都民のご意見をいただいてまいりたいという予定でございます。

なお、今年度の協議会の開催につきましては、本日で最後となります。本協議会の第七期委員の任期は、来年の２月までございますので、来年度も協議会を開催し、現行計画の進行状況につきましてご審議いただく予定でございます。具体的な日程につきましては、今後会長ともご相談の上、決めさせていただきたいと思っております。

事務局からのご連絡は以上でございます。

○高橋会長　ありがとうございました。

それでは、本日はこれで全て終了いたしましたので、閉会というふうにさせていただきます。どうもご協力いただきまして、ありがとうございます。

（午後８時３２分　閉会）