

第八期東京都障害者施策推進協議会
(第3回総会)

平成30年1月25日

福祉保健局

(午後5時01分 開会)

○高橋（紘）会長 ちょっと時間を回りましたが、まだ向かっておられる委員の方もいらっしゃると思いますが定刻を過ぎましたので、東京都障害者施策推進協議会の第3回の総会でございます。

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い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承認をいただくという手順で、総会を進めさせていただければと思います。どうぞよろしくお願いをいたします。

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確認等について説明をお願いいたします。

○渡辺課長 本日はお忙しい中、委員の皆様にはご出席いただきまして、まことにありがとうございます。計画課長、渡辺でございます。それでは着座にて説明させていただきます。

本日の出席状況でございますけれども、協議会委員では石川委員、小川委員、坂本委員、高橋都彦委員から、ご欠席の連絡をいただいております。また、まだお見えになっていない委員が2名ほどおられますが、現在定員20名のところ、14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、安部井委員、鈴木委員、水野委員から、ご欠席の連絡をいただいております。山下委員については遅れるという連絡をいただいております。まだ、お見えでない方もいらっしゃいますが、後ほどお見えになるかと思っております。また、本日は当委員会のご提言を審議いただくに当たりまして、福祉保健局長が出席をさせていただいております。

続きまして、配付資料の確認と簡単な説明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、資料の1から3としまして、1が協議会の委員名簿、2が専門委員の名簿、それから3が協議会の幹事の名簿となります。それから資料の4、A3のものでございますけれども、本日の提言案の概要を1枚にまとめたものでございます。それから資料5の提言案、本日の議題の本文でございますけれども、本日の提言案にはたくさんの下線が引いてございますが、これまでの専門部会での議論の積み重ねがわかるよう、④、⑤、⑥といった形で、その部会の検討の事項を示してございます。

また第6回の拡大専門部会でのご審議や、その後にいただいた意見を踏まえまして、修正を加えたものにつきましては、星のマークで囲んだ下線を引いてございます。

それから資料6でございますが、第6回の拡大専門部会及びその後に書面やメールでいただいたご意見の修正箇所を一覧にしたものでございます。

資料については以上でございます。

なお、本協議会ですけれども、審議、資料、議事録いずれも原則公開とさせていただきます。

いております。本日は傍聴者の方もいらっしゃると思いますので、ご承知おきをいただきたいと思います。

事務局からは以上でございます。

○高橋（紘）会長 ありがとうございます。

それでは、議事に入らせていただきます。まず、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。よろしく願いをいたします。

○松矢部会長 部会長の松矢でございます。よろしく願いいたします。

時間が15分か20分くらいの間でなければならぬのですが、提言案をめぐりながら重要なところを報告していきたいと思っております。

まずお手元の提言案について、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。

審議経過は29ページ、後ろのほうですが、審議経過をまとめてございます。第8期東京都障害者施策推進協議会は昨年2月に発足し、4月から設置された専門部会において6回にわたり審議を行ってまいりました。各部会において、委員の皆様から書面での提出を含め、東京都の障害者施策の幅広い分野にわたって数多くの貴重なご意見をいただき、それを反映しながら検討を進めてまいりました。委員の皆様のご協力を心から感謝を申し上げたいと思います。

提言案をまとめるに当たっては、こうした議論の積み重ねや次の3年間の都の計画策定に向けての提言であるという観点から、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提言案です。渡辺課長より説明がありましたが、これまでの審議の積み重ねを重視し、各委員のご意見を反映させるように最大限、努力してまいりました。資料6の修正箇所一覧ですね、こういうものを見ていただきますと、皆様方のご提案の非常に重要な箇所がきちんと記録されております。

それでは提言案をご説明申し上げます。

まず、提言の位置づけですが、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5期東京都障害福祉計画、第1期東京都障害児福祉計画の基本的な方向性と具体的な施策展開に当たっての留意すべき事項についてまとめております。それぞれ各法律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聞かなければならないとされております。

資料4とあわせまして、資料5の提案をこれからごらんいただきたいと思っております。提言の案、まず表を開けますと目次がございますが、目次がずっとありまして、2枚目にわたっておりますが、渡辺課長からご指摘がありましたように、皆様方のご意見を強調表示で書いてございます。これは報告の後、高橋会長にこの報告を受け入れていただき成案となりますと、この強調表記は全部消えていくというふうにみなしてください。

以上、お断りを申し上げて、内容に入っていきたいと思えます。

まず提言案の1ページの「はじめに」でございます。ここでは障害者施策の理念にかかわる大きな動きについて、計画策定の背景となる条約や法令について記載してあります。

2ページの第1、「障害（児）福祉計画に関わる基本的事項」としまして、共生社会というテーマについて、全体を流れる大きなテーマであることから、理念の一番目を全ての都民が共に暮らす共生社会の実現とし、以下、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を三つの基本理念といたしました。

また3ページの2の「障害者施策の目標」でございますが、5つの施策目標についても、これまでの提言で施策目標であったバリアフリー社会の実現という目標を、「共生社会の実現に向けた取組の推進」といったタイトルにして、目標Ⅰとし、以下、順次繰り下げています。

4ページからは、「目的達成のための施策と取組」として、五つの施策の目標に沿った取り組みについて言及しております。

施策目標Ⅰ、「共生社会実現に向けた取組の推進」では、平成28年4月に施行された障害者差別解消法を契機とし、障害及び障害者への理解促進と差別の解消に向けた取組を推進すること、さらに障害者への差別の解消を一層進めるために条例を制定し、障害者に対する不当な差別的取扱いや合理的配慮の不提供に対する相談・紛争の解決の仕組みの整備や、情報保障の推進、理解促進のための普及啓発の必要性を盛り込みました。

また、障害が一部の人の問題であるといった意識上の壁を取り除く、心のバリアフリーの重要性という点について具体的な取り組みとして、都民が障害や障害の特性に応じた援助の方法を知ることが必要であるとのご意見がありました。

5ページの「情報バリアフリーの推進」では、意思疎通の困難さに着目し、手だてを考える必要があるとの意見を踏まえ、意思疎通への配慮について、新たに加筆いたしました。

続く5ページでの「生涯学習等、スポーツ・文化芸術活動や地域活動への参加の推進」は生涯を通じた学びや、青年、成人期の余暇支援について、委員から言及があり、スポーツ・文化芸術活動のほかに、6ページにありますように障害者の「身近な地域活動等への参加の推進」を加えました。その生涯学習、たくさんの意見がございまして、今度は新たに生涯学習という項目もここに盛り込ませていただきました。

6ページの3、「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、東京2020大会に向けてバリアフリー整備のさらなる充実が必要とのご意見や、福祉のまちづくり推進計画における検討を踏まえ、内容を修正いたしました。

続いて7ページでございます。

施策目標Ⅱ「地域における自立生活を支える仕組みづくり」では、まず1として「地域におけるサービス提供体制の整備」の中で、障害福祉サービスの見込みを定める区域

の議論がありました。引き続き、見込みを定める区域は東京都全域、つまり東京都は障害保健福祉圏域を東京都全域として考えておりますが、施策の展開に当たっては地域の面積や人口、社会資源の状況など、地域特性や施策分野ごとに使ってきた関係機関の連携体制を踏まえた地域単位を活用することを盛り込みました。これからの障害者施策を進めるに当たって、例えば精神障害者の病院からの地域移行等について具体的に進めるためには、もっともっと地域性を考えることが必要なんではないかというご提言がありました。

例えば、病院では島しょを除くと区市町村というのは、12の区域に分かれるわけがあります。そういう、つまり区市町村を超えてできていく、そういう地域、単位を重視して進めていこうという意見であります。こういうふうにして、例えば精神障害者であれば病院、保健所、それから保健センター、そして区市町村の障害福祉課が協力するという形で地域資源をつくっていくという、そういうダイナミックな展開をしなければいけないというご意見がありました。

また障害者の教育でいけば、例えば北多摩にはたくさんの市と町村がありますが、そこには肢体不自由の特別支援学校は二つあるわけですね。ですから、その重症心身、重度な肢体不自由のための方々の地域資源、生活介護を含めた、そういう施設の不足ということが言われていますけれども、これもそういう北多摩という地域の中で病院、保健所、医療と福祉、各区市町村の福祉課が協力して、地域資源をつくっていくというような、そういうことをここでは盛り込んでいる新しい考え方であると思っております。

8ページを見ていただきますと、地域サービスの提供体制について、盛り込みました。各委員からは障害者の高齢化や重度化、医療的ケアを要する障害者、家族の高齢化による状況の変化に対応できる整備の促進を求めるとご意見があり、加筆いたしました。

9ページの2「地域生活を支える相談支援体制の充実」では、引き続き、相談支援体制の整備を進め、地域での継続的な生活を支援する必要性などを言及しています。特に地域の相談支援体制の中核となる基幹相談支援センターについては、未設置の区市町村に設置を促していく必要があることを掲げています。

9ページの2から10ページにかけてでございますが、委員から障害者の差別防止に向けた体制の強化、本人の意思決定に配慮したサービスの提供、地域生活支援事業の実施についての調査の必要性等の意見があり盛り込まれました。

11ページから12ページでございますが、「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おります。福祉施設入所者の地域生活への移行については、重度障害者を受け入れるグループホームの整備、施設入所者への地域移行の動機づけの必要性などを記載いたしました。

13ページからの「精神病院からの地域への移行」については、まず表題について「精神科病院からの地域生活への移行」としたほうが施策にふさわしいとの発言を踏まえ、修正しています。また、精神科病院から地域生活への移行については、先ほど述べ

ましたように、関係機関の連携体制を踏まえた地域体制にも考慮しながら、効果的な取り組みが望まれることを記載いたしました。また成果目標の達成のために、長期在任者に対しては社会的入院を解消する観点から、退院促進に向けた体制づくりについて盛り込みました。

14ページは「障害者の住まいの確保」という見出しですが、これまで地域移行の支援を目的とした見出しとなっていたところを、地域移行に限らず、障害者の地域での生活を支える住まいの確保に向けた体制をつくることを目的とした表題として内容を改めております。この地域の生活の推進ということで、「住まい」という要素が盛り込まれたということでもあります。

同じく14ページ、保健・医療・福祉等の連携による障害特性に応じたきめ細かな対応では、まず重症心身障害児（者）については、日中活動の場である通所施設について、定員を上回る利用状況を踏まえ、重点的整備を行うことや家族の高齢化により在宅での生活が次第に困難になるケースの増加を見込み、施設入所のニーズも十分考慮しながら地域生活基盤の整備を推進する必要を加えております。

15ページ、発達障害を含む精神障害者については、依存症やひきこもり・不登校等の思春期、青年期の問題などに適切に指導や援助をしていく必要があること。地域で暮らす精神障害者の生活を支える家族への情報提供、相談支援に努める必要であることを加えております。ここも「ひきこもり」等を入れたこと、これは新しい部分だと思っております。

16ページですが、発達障害については身近な地域で支援が受けられるよう、都は支援に取り組む区市町村の支援体制が充実されるよう、地域の支援体制を推進する必要があることを盛り込みました。子供たちの発達障害の発達支援センター等をきちんと設けていくということでもあります。

また、精神障害、発達障害、高次脳機能障害については、障害の特性が理解されにくく、障害に気づかず生活のしづらさを抱えることもあることから、早期の支援につなげるため、さまざまな分野の相談機関の連携の緊密化を図る必要があることを加えました。

16ページの最後に「難病患者」については、保健・医療・福祉の連携とともに、難病医療費助成の申請時等も活用して、障害福祉サービスの制度や難病に対する正しい理解の普及を図る必要があることを挙げました。

17ページは、安全・安心の確保です。

災害における支援とともに、地域における安全・安心の確保として、警察、消防、消費者保護などについても提言しております。

18ページ以降は、18ページ2で第1期障害児福祉計画の成果目標の考え方を挙げておりますが、障害児施策の充実、特別支援教育の推進、職業教育などについて提言しております。

国の基本指針として、18ページのところですけれども、障害児支援の提供体制、障害児福祉、障害の基本的な計画ということで、目標の達成の方策等について、加えております。

20ページからは教育について述べています。通常の学級、通級、特別支援学級、特別支援学校といった多様な学びの場で教育を充実させること。全体としてインクルーシブ教育を推進していくわけでありますが、そういう多様な学びの場の教育を充実させること、児童等のライフステージ全体を見通して、一貫性のある支援を進めていく必要などを提言しております。

委員からは発達障害者支援法の改正に基づき、発達障害のある児童が在籍する学校で、特別な指導、支援が受けられる体制の整備が必要ではないかのご意見を踏まえ、内容を修正し加えております。

22ページからは、「いきいきと働ける社会の実現」として、就労支援について述べています。成果目標については国の基本指針に即しつつ、これまでの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等を都独自の目標として掲げることとしております。また国が成果目標として掲げた職場定着率について、この事業を利用して就労したものについても東京都の現状等を勘案して目標値を設定すべきであることを記載しています。

23ページの(3)「目標達成のための方策」では、都内に6カ所ある障害者就業・生活支援センターを中心に関係機関の連携体制を踏まえた地域単位を活用して、支援の充実を図る必要について触れました。これも、さきの地域単位ということを重視していく一つの提言だと思っております。

24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、就労継続支援B型事業所の工賃の状況を踏まえ、さらなる工賃向上についての取り組みの必要性について記載したほか、就労継続支援A型事業所についても経営の、これはいろいろ問題があるわけですけれども、経営の好事例を紹介するなどして、事業所の経営改善を支援する必要について記載しております。

25ページからは「サービスを担う人材の養成・確保」について述べています。委員からは次期計画期間においては、サービスを担う人材の確保は、喫緊の課題となること、さまざまな世代、立場の方に就業する意欲をもってもらうよう、人材の掘り起こしが必要であることを指摘していただき、この課題を盛り込んでおります。人材の養成確保については、各委員から強い要望がございました。重く考えて、人材の養成確保に当たっていくべきだろうと思っております。

26ページ「おわりに」では、提言に盛り込まなかった意見も含めて、今回議論された内容は経過期間中も引き続き、本協議会において評価・審議していくことが必要であることを重ねて述べさせていただいております。

以上、提言案を本文とおり、専門部会から総会へ報告いたします。委員及び専門委員

の皆様には、さまざまなご協力をいただき、心から感謝を申し上げます。お忙しい中、毎回熱心にご審議いただくとともに、各種の資料の提供など、ご協力いただいております。この場をお借りして、改めてお礼を申し上げます。

以上、私からの報告をこれで終わらせていただきたいと思います。ありがとうございます。

- 高橋（紘）会長 ありがとうございます。ただいま東京都障害者計画・第5期東京都障害福祉計画・第1期東京都障害児福祉計画の策定に向けて、という提言書の案を提示いただき、ご報告をいただきました。

また部会長をはじめ、専門部会委員の皆様には、7月から6カ月間、月1回のペースで審議をしていただきまして、その間、さまざまな意見のやりとり、集約もあったと伺っております。このたび提言の案を取りまとめていただき、大変ご苦労があったかと思いますが、改めて御礼を申し上げます。

いろいろな意味で、集約されて今日ご提言を提案としていただきました。これを会長として、ご提言を受けとめさせていただくことにしたいと思います。

これからの取り運びにつきまして、若干申し上げておきたいと思いますが、先ほど事務局から紹介いただきましたように梶原局長にお越しいただいておりますので、後ほど梶原局長からも挨拶をいただくことにしております。

そして、提言の了承をいただいた上で、委員の皆様から今回の提言作成の過程を振り返ると同時に長期的なさまざまな課題、先ほど松矢部会長からもこの計画に反映できなかった、しかし長期的な重要な課題があるというようなこともございましたし、それらのお立場でいろいろなご意見、ご感想もあろうかと思っておりますので、その発言の時間を設けたいと思っております。これは提言を承認いただいてからの手順として考えておりますので、ご了解いただきたいと思います。

それでは、部会の積み重ねの中で、今日まとめていただきました提言の案を本協議会の提言として決定するということについてご承認をいただけますでしょうか。

(承認)

- 高橋（紘）会長 ありがとうございます。それでは、さらに精査した最終的な取りまとめは事務局のほうにお願いをして、案を取った最終的な提言を後日、委員の皆様のお手元に届くように、事務局にお願いをし、そして、この提言案の案を取りましたものを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したいと思います。ありがとうございます。それでは、これからいよいよ正式な計画策定のための提言として、この報告が役割を果たすことになると思っております。

それでは、ここで梶原局長から委員の皆様へ一言ご挨拶をお願いしたいと思います。よろしく願いいたします。

- 梶原局長 福祉保健局長の梶原でございます。

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5期東京都障害福祉計

画・第1期東京都障害児福祉計画の策定に向けてのご報告をいただきました。

本協議会は昨年2月に発足をし、特に7月からは専門部会の設置をして、松矢部会長をはじめ、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。

さて、東京都におきましては、東京2020オリンピック・パラリンピック競技大会の成功と、その先に向けて一昨年に策定をいたしました2020年に向けた実行プランに基づき、誰もがいきいきと活躍できるダイバーシティの実現などを目指し、さまざまな政策を展開しているところでございます。

本日いただきました提言では計画策定に向け、共生社会実現に向けた取り組みや、障害者の生活を支える仕組みづくり、障害者が能力や適性に応じて働き続けるための施策などについて、さまざまなご示唆をいただきました。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、新たな計画の策定に取り組んでまいります。

現在、都では障害者に関する計画と並び高齢者や地域福祉などに関する新たな計画の策定、子供・子育てに関する計画の中間の見直しなどに取り組んでおります。加えまして、障害者への理解を深め、差別を解消するための取り組みを推進する条例の制定に向け、パブリックコメントを実施したところでございます。

こうした取り組みともしっかりと整合を図った上で、障害者が地域で安心して暮らせる社会の実現に向け、全庁を挙げて障害者施策を推進してまいります。委員の皆様におかれましては、引き続き東京都の障害者施策の実施につきまして、ご指導を賜りますようお願いを申し上げます。御礼の言葉とさせていただきます。どうも本日はまことにありがとうございました。

○高橋（紘）会長 どうもありがとうございました。

梶原局長はご公務の都合もあり、これにてご退席されますので、よろしく願いをいたします。どうもありがとうございました。

それでは、時間が残っておりますので、先ほど申し上げましたように、これから委員の皆様から、これまでこの審議の感想や今後へのご意見、そのほかいろいろございましょうかと思っておりますので、ご自由にご発言をいただく時間にしたいと思います。むしろご意見のおありの方、ご感想のある方の挙手をお願いして発言を求めるといふ、そういうやり方でよろしゅうございましょうか。順番に機械的に当てるのもどうかと思いますので、どうぞご自由に。

それでは、眞壁委員、お手が挙がっております。今マイクが参りますので、よろしく願いいたします。

○眞壁委員 眞壁です。この提言の中の15ページなんですけれども、精神障害者のところで、一番下になりますが、「地域で暮らす精神障害者の生活を支える家族に対して、障害に対する理解促進のための情報提供や相談支援に努める必要がある」という、家族

支援という言葉が初めて入ったということは本当によかったなと思います。

ただし、私自身がこれを読んで感じたことは、要するに精神障害者の生活を支える家族に対して、支援をするということなんですけれども、家族といっても、ほとんど私たち家族会の者は、家族、親のほうが多いんですけれども、兄弟もいるし、それから子供の立場の方もいるわけですね。それで、やはり私が一番深刻なのは、病気の当事者が母親や父親、そして子供がいる場合に本当にその子は大変な思いをするんじゃないかなというふうに思うんですね。そういう子供たちへの支援とか、それから同じ兄弟の立場の支援、そういう方たちへの支援も具体的に今後させていただきたいなと思います。

以上です。

○高橋（紘）会長 ありがとうございます。大変大事なご視点でございます。

それでは、菊地委員、どうぞ。今マイクが参りますので、ちょっとお待ちください。

○菊地委員 一番最後のところに松矢部会長から報告していただきましたように、今回の議論の中で話が出てきたという指摘の中で、障害者の所得保障のことも触れていただきまして、これ、とても重要なことなんです、これに関しては私の提案で、アメリカ等の、あと北欧なんかで実施されているベーシックインカムということの、これは国の施策なんで、ちょっと都の会議には余りそぐわないかもしれないんですが、そういうアラスカなんかでも、既にベーシックインカムが導入されて、あと北欧なんかでも導入されていて、非常にベーシックインカムのおかげで、就労でその上にプラスして働くことで、収入がより安定するというような、とてもいい効果が出ていると伺っているんですね。

これは国のほうが取り組むべきことなので、ちょっと今回の私たちの議論にはそぐわないかもしれないんですが、そういうベーシックインカムという、これは一律に全ての方に所得を保障するという制度なんです。ですので、障害者も当然含まれてくるわけです。あと高齢者も含まれてくるわけです。ですので、とても今後、この話し合いの中でもそういうことの研究というか、深めていって、そういうようなやり方もあるんだよということをしっかり私たちも踏まえていければいいかなということが一つ目ですね。

もう一つは、今、眞壁家族会会長も指摘していただいた15ページの精神障害者のところの扱いですけれども、これも松矢部会長のいろいろご配慮で、「ひきこもり」という言葉も入れていただいたし、社会的入院という言葉も入れていただいたし、とてもありがたく思っております。

今後の課題としてですけれども、そういう精神障害者に関しては、やっぱり一番ほかの障害者に比べて、偏見が強い障害なんです。いろいろな事件が起こりますものですから、池田小学校事件でありますとか、最近で言えば相模原市の事件でありますとか、そういうセンセーショナルな事件が起こるものですから、精神障害者というのは非常に危ない、危険な存在だという一般認識が非常に強いわけですね。ですので、そこに関する偏見ということに関して、精神障害者の場合は特にそういう思い込みというのを長期的課題としては減らしていくとか、そういう非情な大変な事件を起こす方というのは

本当に数少ない例外の人で、ほとんどの精神障害者はおとなしくて、むしろ優しいという認識をしているという、偏見の除去ということに関する記述を今後は、こういうところに入れていただければいいかなと思っている次第です。

以上です。

○高橋（紘）会長 ありがとうございます。

それでは、柴田委員からお手が挙がりました。

○柴田委員 自閉症協会の柴田です。

今までいろいろ発言をさせていただき、いろいろと取り入れていただいてありがとうございました。ただ、今後の問題として、3点、申し上げておきたいと思います。

まず提言の8ページの下から2段目で、地域での緊急事態に対応を図るということを入れてもらいました。この問題は、自閉症と重度の知的障害が合併する行動障害の方の対策です。こういう行動障害の方の中には、対応を改めれば比較のおだやかになるタイプの人もいますが、それだけではとても対応できないという人がいます。幼児期から非常に不適切な対応が積み重なってきた結果、常にさまざまな過去の自分が苦しかったことの問題がフラッシュバックで起こってくるというタイプの方がいまして、こういう方への支援というのは、非常に大変なのですね。

こういう重篤な行動障害を受け入れてくれる場所が少ないという問題があります。実際には今、障害児施設にずっといる人たちの中で、18歳以上になると出なければならず、その先に成人施設で受け入れるところがない、あるいはグループホームが見つからなくて、ショートステイを繰り返し使っている人がいます。結構こういう人が多いのです。ところが今回、国の制度でショートステイをロングのように使うことはできないということになったものですから、改めてその問題が浮かび上がってきているわけです。

この間、さまざまに伝えられている虐待が、このような重篤な行動障害の人を引き受けている施設やグループホームで起きてきているわけですね。

そういう点から、論の立て方として、例えば重症心身障害や発達障害や特別なニーズを必要とする人たちをいくつか挙げてもらっておりますが、重篤な行動障害という、そんなに人数が多くない、この特別なグループについての視点を入れてもらえばよかったと思います。それから、利用契約ですから自分で探ささいといわれるのですが、現実的に受け入れるところが少ないということがありますので、それを引き受ける事業所を整備するということが、行政の責任として問われると思ひまして、今後の大きな課題にさせていただきたいということが第一です。

その次に、10ページの地域生活支援事業の移動支援事業についても、いろいろ申し上げましたが、定期的に調査を行うということになっておりますので、ぜひとも東京都において区市町村の実態を調査していただきたい。例えば、行動援護を利用すると移動支援は使えませんとか、あるいは自宅発着以外の移動支援は使えませんとか、あるいは非常に低い単価設定にしているヘルパーがいないとか、そういう区市町村が結構多いの

ですね。移動支援というのは知的障害者のための車いすと同じことでありまして、この移動支援ヘルパーがいないと、社会参加ができないわけですよ。そういう点で、本来ならば個別給付にするべきですけども、都として区市町村でどう取り組まれているのか、その実態調査をぜひともしていただき、またそれを公表していただきたいと思います。

最後に20ページです。

特別支援教育の問題で、真ん中のあたりに、都は国の考え方を踏まえて、通常の学級、通級による指導、特別支援学級、特別支援学校といった「多様な学びの場」における教育の充実を図る、と書いてあります。これは国も言うております。

通級による指導については、全校に配置するという方向が出されまして徐々にそれが今取り組まれているところで、それは大変ありがたいことです。

しかし、この通級による指導は、知的障害の人は使えないことになっておりまして、知的障害児は特別支援学級や特別支援学校しか入れないという建前になっています。実際には、小学校1年生、2年生、低学年のときに普通学級に入る子供も結構いますが、高学年になるに従って難しくなってきたり、やはり特別支援学級に移ろうということになります。東京都は、おおよそ1,300校くらい小学校があるのですけれども、そのうち、特別支援学級がある学校はおおよそ330校です。つまり四校に1校しかないのです。四つの小学校のうちの一校にしか特別支援学級がなくて、その小学校に特別支援学級が三つもあるという、こういう集中配置方式をとっています。こういう体制をとっているのは東京都だけで、文科省に聞いても、それは東京都の事情で、全国でそんなことはありまじいと言われてしまうのです。

やはり、この問題を放置していいのかと思います。いざ、普通学級では難しい、特別支援学級に行こうというときに、4人のうち3人は自分の学区を離れて、ほかの学区の特別支援学級に行かなきゃいけない。そのときに保育園で一緒だった友達とか、あるいは兄弟からは離れてしまうわけですね。身近な地域から離れるわけですね。インクルーシブということが言われ、権利条約が言われている中で、この施策をいつまで続けるのか。

今回、通級指導が全校配置になったのをきっかけに、やはり特別支援学級についてもほかの県と同じように、その子がいる学校の中で特別支援学級を組むように、施策の変更をぜひとも検討していただきたいと思います。

○高橋（紘）会長 ありがとうございます。

それでは、中西委員から手が挙がっております。

○中西委員 それでは、2点だけ。一つはバリアフリー問題で、パラリンピック2020年ということで、東京都にかなり推進してもらって、パラリンピックのオリンピック基準で今度は建物の座席数の問題とか、こんなのに触れていただいたけども、大きく前進したと思うんです。日本は1960年以降、オリンピックのときにパラリンピックをやって、そのときに障害者への認識というのは、大きくガラリと社会を変えたんですね。

今回も大きくこれで社会が変わっていくだろうと。その中で特に障害者に対する差別と偏見があらゆる障害、難病なんかに向けても変わってくる可能性が、今まで言われた車いすの問題、その前は松葉杖や杖の問題とかだったけれども、変わってきたんですよ、それだけ社会が。

一般的に、重度障害者も地域で暮らすのは当たり前というのを東京都は率先して推進してくれて、今、国の施策にそれが転換されてということで府中療育センターの問題が一举に地域を変えていく原動力になってきたと。これもパラリンピックの成果の一つだと。

今回、バリアフリー法を東京都につくっていただいているけれども、基準がまだまだオリンピック基準には達しないということで、二つの基準を適用しながら、今度のパラリンピックをやられるわけですよ。これに伴って我々も駅のバリアフリー化、平らで駅員が一々出てこずに電車にそのまま乗り入れるようにしたい。ホームドアの問題、これも高田馬場でもう何十人、視覚障害者が死んだかわかりませんよね。そういうふうな問題も含めて、一举に解決できると。バリアフリー化というのを今後達成されていくといいなと思います。

それから第2点、僕もいろいろ言ったのだけれども、やはり国の施策自身が重度の行動障害なんかについては、いまだに施設かグループホームかと。東京都はグループホーム等という言い方を地域移行で使ってくれて、さらにそこに地域サービスを使っての重度行動障害は地域で暮らしていいよというところまできた。これは国の施策が間違えていると思うんですけども、やはり重度者ほど、集団的な収容形式、施設も適応しないし、グループも合わない。大体、個を見ないような支援というのは、どうしてもマスクで見えしまうと、一日の日程を決めて、その規則どおり知的障害者の行動障害なんかは動かなきゃいけないというような規則をつくったってうまくいくはずがない。やっぱり我々が在宅で個を見て、この人はこのネットゲームが好きなんだとか、草花の手入れをするのが好きなんだと、電車に乗って、遊び回るのが好きなんだと、そういうふうな個を見てその人の趣味や行動を認知した上で、支援しないとうまくいきっこないですよ。

我々、施設で、グループホームで虐待されて、殺されそうになった人を今24時間介助で面倒を見ているんですけど、そういうふうな形で個を見てみんなが支援して、今日はキャンディ1本にして我慢して肥満対策しようねって本人と納得しながら、制限をかけていくというような、こういうふうなグループ的な支援を我々、地域拠点事業の中で20団体くらいが協力して施設の職員からも知恵をかりながら、グループホームやサービス事業体も全員入って、全体のレベルアップを図って、地域の町の中でも彼が逃亡していなくなったら、あっちに逃げたよと言って、追っかけてもらえとか、そういうふうな地域ぐるみで支援する方法、こういうことを今後、進めていってくれば東京都も先進的な福祉都市になるだろうと思います。我々としてはまだまだ先があるよという意味で、第一歩を目指してくれたので感謝いたします。ありがとうございました。

○高橋（紘）会長 ありがとうございます。

佐田委員からお手が挙がっております。

○佐田委員 障都連の佐田です。2点ほどお願いも含めて意見を述べさせていただきたいと思っています。

一つ、先ほど部会長が25ページの人材確保の問題で強い要望があったということで話されたと思うんですが、この問題、改めてどう確保していくかという問題は、もっと具体的な中身も含めて計画の中に盛り込んでいく必要があるのではないかと。一番は処遇改善をきちんとやっていくということが、人を確保していく、担い手をつくっていく上で、不可欠だろうという視点を持っています。そういった点ではぜひ計画の中に、今後の東京都の予算の中に盛り込まれるように、お願いしたいと思っております。

それから、審議全体のところで私もいろんな意見を出させていただいたんですが、全体として本当に時間が足りたかどうかというところについては、やっぱりまだまだ十分論議仕切れなかった点もあると思っています。

それで、要望になると思うんですが、「おわりに」のところの26ページの丸の下から二つ目のところに、今後の問題も含めて提起がされています。読ませていただくと、「計画期間中においても、引き続き本協議会において評価・審議を行うことが望まれる」ということで、そういった点では、計画をつくる段階だけではなくて、今言われていますP D C Aですので、やっぱりプランがあって、計画があって実行して、評価するという点については、年度ごとにやっていくのが一番いいのではないかなと思っていますので、そういうことも踏まえていただいて、話し合いの計画をつくっていただけないかなと思いますので、その点をぜひよろしくお願いしたいと思います。

以上です。

○高橋（紘）会長 ありがとうございます。

小倉委員からお手が挙がっております。

○小倉委員 東京都医学総合研究所の小倉です。

人工呼吸器を装着されている方ですとか、医療依存度の高い難病の方の在宅療養の現場からというところで、この部会のほうに参加させていただきました。ありがとうございました。

今回、提言に盛り込んでいただいたことについて、特に3点ほど改めて感謝を申し上げる中でも整理をさせていただいて、お伝えしたいと思います。

成人の方、また小児の難病の方も含めてなんですけれども、一つ目としましては、医療を基盤として生活を支援していく、その中で障害の施策をたくさん使わせていただく、そのところで適切に実施をされるようにというところで、さまざまな場所にそういった視点を盛り込んでいただきました。

それから二つ目ですけれども、障害の施策のほうに難病という形で入れていただいているから、何年かたっているところなんですけれども、現在難病のほうは法制化をして、疾

患の数も拡大する中で、難病の施策の使いやすさについても、保健医療、福祉の連携の中で、緊密な連携というところで評価をしていくということの文言も16ページの該当する箇所等に盛り込んでいただいております。

特に今難病の施策のほうでは一部の事業等につきましては、難病の重症化をしてからでないと難病の施策が利用できない状況があります。それに関係して、早期から難病の方が就労を継続したり社会参加を自由に行う中でも、この障害の施策というものが非常に重要な役割を果たしていただいています、それをよりよく、また疾患も拡大する中で、また新たな難病の方のニーズの評価もしつつというところで、盛り込んでいただいているところについて、感謝いたします。

それから3点目ですけれども、先ほど強調していただいた一つなんですけれども、体制を整えていくときに、地域のさまざまな単位でやっていくということで、障害は市区町村なんですけれども、例えば先ほどおっしゃっていただきましたように、難病の場合ですと希少性というところで、一つの市区町村でのさまざまなニーズの把握であるとか、理解、またその中での体制づくりというのはやはり限界がある部分が多くあると思います。そういったところで、保健所単位ということもおっしゃっていただいたところなんですけれども、そういった単位で施策間が協同する中で進めていただくということに大変ありがたく思っております。

その最後の保健所単位でということに関係してなんですけれども、難病のほうの施策で言いますと、保健所単位で保健所が中心となって難病対策地域協議会というのを開催するということが法の中で努力義務として置いていただいています。そういった難病法の下での施策とも、またこの障害の実働的などところでのいろいろな協議とか、有効に動いていただいて、体制をつくっていただけたら大変ありがたいと思います。

以上となります。ありがとうございました。

○高橋（紘）会長 ありがとうございます。いかがでございましょうか。

はい、どうぞ。山下委員から。

○山下委員 山下です。20ページの特別支援教育に関係するんですけれども、昨日、夕べ電話がかかってきて、今日面接をしてくれという話があって、今日小学校1年生のお子さんとお母さんが尋ねて来られて、発達障害が多分おありで、保育園まではちょっと元気な男の子だったものが、小学校に行くと、4時間机に座って勉強しなきゃいけないんですよね。4時間もたないということで、3時間目まではもつんですけど、4時間目になると暴れ出すというお子さんで、親が駆けつけると、もう教員がその子を抱えている、もうパニックになって暴れているので抱えているという状況で、どうしたらいいでしょうというようなお話があったんですね。

特別支援学級であったり、特別支援学校だったら、それなりのノウハウも持っていると思うんですけれども、普通学級、さっき柴田委員の話がありましたけれども、普通学級しかない学校の中で、どういうふうに発達障害のある人、あるいは知的障害のある人

に対して支援したらいいのか、私は、今日は3時間までは我慢できるんだったら、もう4時間目は出ないで、帰ってくればいいというお話をしたんですけれども、お母さんに、無理はする必要はないから。6年生になったときには、6時間までいけるように頑張ろうねとお母さんにお話をしましたけれども、そういうお母さんがどうしたらいいかわからない、先ほど精神障害の家族を支えるというお話もありましたけれども、障害の軽いといえば軽いんですね。知的障害があるわけじゃないので、お話もできますし、ただ、私の部屋に来て座ってはいられませんでした。ずっと空手のまねをして、僕にパンチをくれたりはしていましたけれども。ただ、そういうときにお母さんが本当に困ってしまって、どうしたらいいかわからない。

実は普通学級の先生は、どういうふうにしたらいいかということ、教えてあげることができない。先生も困るというような、なかなかこの計画の中には載せられないんだけれども、普通学級の中での障害を持ったお子さん、あるいはそのご家族をどう支えるのかということも、今後の課題でもあると思うんですけど、そういうところで悩まれている方もたくさんいるんだなということを実感してきました。

以上です。

○高橋（紘）会長 ありがとうございます。いかがでございましょうか。ほかに。

笹川委員から、お手が挙がっております。今マイクが参りますので、ちょっとお待ちください。はい、回りました。

○笹川委員 東京都盲人福祉協会の笹川と申します。

今回の提言は私どもとしては、大変歓迎をしております。その中で3年後にオリンピック・パラリンピックが東京で開かれる。このことについて、私どもの団体でどう協力ができるかということで、いろいろと検討をいたしました。まずできることは、観客動員でございます。いろいろと条件さえ整えば、かなりの参加者を確保できるということ。これが第1点です。

それから第2点として視覚障害者の職業であるマッサージを生かして、いわゆるスポーツマッサージを選手の方々に提供するというところで、このことにつきましては、もう既にスポーツマッサージの研修会を開いておりまして、もう準備は整っている状況です。

ところが、ここにきて、選手村の規定だとか、いろいろあって、視覚障害者のマッサージ師は参入できないというような情報が入ってきました。私どもとしては本当に残念です。なんでそういうことになるのか。

この辺は今後、関係方面に働きかけていきたいと思うんですけれども、せっかく差別解消法という法律ができて、社会参加を広げようとしているときに、そういう障害が出てくる。これは本当にまだまだ日本は未熟だと。本当の意味での平等なんていうのはあり得ない。そのことを私どもは今、実感しております。

3年後ですから、まだまだ時間があります。関係方面で十分検討していただいて、我々が胸を張って職業的に参加できるという道を開いていただきたいと、お願いをして

おきます。

○高橋（紘）会長 ありがとうございます。いかがでございましょうか。

今までずっと当事者にかかわる委員の皆様からご発言をいただいているんですが、多かったのですが、ぜひそれぞれの団体からお越しいただいている、あるいは公募委員としてご参加いただいた委員の皆様、少しご感想等があれば。

はい、どうぞ、ありがとうございます。

○佐々木委員 公募委員の佐々木でございます。

最初にこちらの協議会の名簿を家族に見せましたときに、すごいところにお母さんは行くんだねと、大丈夫？と言われました。子育てに専念するしかない環境でこれまでやってきました。そのような委員の私の発言に耳を傾けてくださり、またところどころ、ほかの方々と重なる部分で反映をしていただいたこと、本当に感謝しております。

我が子は自閉症で言葉がなく、時々、瞬間的には行動障害も起こすようなタイプです。毎日戦いです。事業所に4月から通うことも決まりまして、また違った生活が始まるところなんですけれども、さまざまな問題を、視野を広げさせていただくチャンスにもなりました。

また、今後も計画の中で、いろいろと参画させていただく機会があることを大変うれしく思っております。この場では感謝の気持ちをお伝えしたいと思います。ありがとうございました。

○高橋（紘）会長 ちょっとご無理をお願いしたような気もいたしますが、ありがとうございました。

いかがでございましょうか。

はい、どうぞ。西田委員、よろしく願いいたします。

○西田委員 東京都医師会、西田と申します。大変出席率が悪くて申しわけございません。

それで、ちょっとこの提言の内容について、気がついたことをちょっとよろしいですか。もう決まったことなんでしょうけれども。

まず、14ページの保健・医療・福祉等の連携による障害特性に応じたきめ細かな対応というところで、丸の二つ目に、NICU等に入院しているという云々というところがございまして、実際、今、非常に今までNICUにずっと入院していたような、医療ニーズの高いお子さんがどんどん在宅に出てきているという現状がありまして、私もそういったお子さん、在宅で診させていただいているんですけれども、やはりそういったことに対して医療がちょっと追いついていないというところがございます。小児在宅医療の推進というような、そういった文言が具体的に入っていないなということを、ちょっと感じました。

それと、すみません、内容について今さらというところですが、これも災害時の障害者支援のところ、やはり先ほど申し上げたように非常に小児だけじゃなくて成人に関しましても、例えば在宅人工呼吸をやっている方とか、非常

に多くございます。そういう方たちの災害対策ということを考えてときに、やはり電源確保ということが非常に皆さん命綱なものですから、そういった言葉がないのかなというふうなことを感じましたのと、18ページに、先ほども申し上げたように非常に重度のお子さんが多いということで、学校に通うにも通えないと。そういう方たちに対する訪問療育の話、その件、私は十分読み込めていないので、見落としているのかしれませんが、そういったことについて、あればよかったのかなという、その以上3点をちょっと感想として述べさせていただきます。よろしく申し上げます。

- 高橋（紘）会長 ありがとうございます。大変、大事なご提言なのですが、扱いについては、どうでしょうか。これは記録にはもう、議事録としてご発言の記録は残りますから。

はい、どうぞ。

- 渡辺課長 提言のまとめの中に、先生のご発言の項目の必要性の指摘は、十分取り入れられていると思います。取り組みの方向性をこれから部の計画策定で盛り込んでいく予定ですので、実際の各部所で取り組む事業等はこの提言を受けて、計画に記述する際に取り組みの方向性、施策の展開というところで十分に考慮してまいりたいと思います。御意見ありがとうございます。

- 高橋（紘）会長 ちょっと個人的なことを申し上げますと、医療的ケア児の問題は今私が関係している区のレベルでも、ちょっと大問題になっていまして、それで今そういう発言をさせていただいたという経緯がございますので、コメントにならないコメントですが。

はい。ありがとうございます。いずれにしても皆様のご発言は議事録に残りますので、事務局のほうで精査をして、恐らく今日は高原部長もお越しでございますので、今後の検討課題になるようなものについては、やっぱり取り上げていただかないといけないという、これは進行管理の話とも絡んでくるような気がします。そこら辺のご配慮は後からお願いしようかと思っていたということでございますがいかがでしょうか。ほかに。

どうぞ、越智委員。

- 越智委員 東京都聴覚障害者連盟の越智です。

今回の提言は幅広い内容が盛り込まれていて、私たち、聴覚障害者についても手話が言語であるという理解の推進ということが書いてありましていいと思います。

ちょっと足りないかなという感じがしておりますのが、時々、地域格差の問題が出てくるんですけども、そのことが具体的には出てきていないように感じます。その辺の問題は内容としてはあるんですけども、何となく漠然としていて、もうちょっと地域格差をなくしていく方向をはっきり出せばよかったのかなとかと、ちょっと反省しているところです。

以上です。ありがとうございます。

○高橋（紘）会長 ありがとうございます。

はい、柴田委員。既に発言しておられるので、端的に。

○柴田委員 先ほどは8ページのところに関連して、いわゆる重篤な行動障害の人の話をしました。幼児期から間違っただ対応が積み重なると本人のストレスが非常に積み重なっていて、それが思春期になって爆発的にさまざまな行動障害を起こしてくる。そういう人に対して、さまざまな取り組みがされていますが、正直なところ、なかなか難しいです。

この問題は、かなり大きな課題として取り上げていただきたいと思います。個別の支援で地域で取り組みをしているところもありますし、あるいは入所施設で特別なチームをつくって対応しているところもあるし、あるいはグループホームで対応しているところもあるし、恐らく対応の試みも今さまざまであって、これがいいと、なかなか言えないような状況ですが、いずれにせよ、一番困ることは、家族に対して、親が探しなさいと言われることです。行政から、もう都内にはありません、近辺にもありませんと、北海道とか、東北だとか、うんと遠くの施設を紹介されてしまう。

そういう遠くの施設では、非常に強い薬を飲ませて行動を制限している。確かに縛ったりはしないとしても、生きていくかわからないというくらいに強い薬を飲まされている実態というのは、全部がそうではないにしても、あるようです。

やはりこの問題は、家族から離れない中で、同じ区内でというのは難しいかもしれないけれども、せめて東京都の中で、あるいはそんなに遠くない中で、対策が練られるべきだろうというふうに思いますので、ぜひとも今後の課題として挙げていただきたいと思います。

○高橋（紘）会長 ありがとうございます。いかがでございましょうか。

はい、どうぞ。倉田委員でしょうか。

○倉田委員 倉田でございます。3月まで東大和療育センターで院長をやっておりました東京都のほうからは非常に重症心身障害に関しての協議会がとてもよくて感謝しております、その報告の中にもきちんと書いてあるというので、感謝しております。

今、柴田委員がおっしゃっていたようなことを私も日ごろ外来で非常に困っていて、今日もちょっと悩んできた方がいるので、ちょっとここで紹介しようかなと思っております。

50代くらいの自閉症の重い方なんですけれども、日ごろショートステイを利用して、時々家に帰っているんですが、その家というのが高齢の80代の母親、それから弟がいるんですけれども、その弟も40代の後半で、この弟が非常に悩んで、この兄をどうしたらいいかということで私も相談を受けるんですね。母が認知症だし、この弟がこのようでは僕がもう沈没してしまわれますと言われるので、一応MSWのほうに相談をしてもらって、それから市の福祉のほうで相談するよというふうに言うんですけど、先ほども市の福祉のほうに相談したら、もうやりようがないので、自分でインターネットを

駆使して探してごらんなさいとか言われたと。

そういうことが時々やっぴりあるんですね。私は医師なので、余りそういう社会福祉的な施設のこととか、そんなに詳しくやっぴりなくて、専門家にちょっと相談して、そちらでうまく対応してもらいたいと思う、そういうソフトの部分というか。それがまた、もしかしたら区部ならもう少し対応がいいのかなと思ったり。多摩地区の市町村はちょっとまずいのかなと思ったりしているところなんですけれども、その辺がやはりいろんところでちらちらと、問題だなと思っておりますので、この辺はこれからこういう、せつかくとてもいい計画を立てていって、これを実施していく中で、続けて見ていただければいいなと思っております。よろしく申し上げます。

○高橋（紘）会長 ありがとうございます。いかがでございましょうか。

そろそろ時間もちょっと押しぎみではあるのですが、この際ということでご発言いただけますでしょうか。

もしよろしければ、今までのご発言はいろいろなレベルになろうかと思いますが、やっぱり計画に載せるということもさることながら、きちんとした研究が必要なご提言もあったし、それから財政措置の話はなかなか頭が痛い話ですが、その問題もございましたし、それからほとんど国の問題にかかわる、介護保険も障害の報酬については国が定めて、補正はあるとしても、なかなか東京都は多分いろいろな形で国に働きかけておられますが、なかなかつらいお立場で提言をしておられる、そういうテーマもございまして、それからやっぱり市区町村のサービス提供の現場で問題を解決していただければならないレベルの問題があつて、これは東京都としてきちんと、これ何ていうんですか、技術的助言というのは法律用語であるのかどうか、昔はありましたけれども、そういうことを逆に言うと、適切にするだけの力がやっぱり東京都に求められるのだらうと思っておりますが、先ほどいろんな整備、課題を提起いただきましたが、そういう課題とか、さまざまなそういう問題を非常に大事な問題をいろいろな形で委員の皆様からご発言をいただけたかと思っておりますので、これはぜひ受けとめて対応していただくようお願いをしたいと思っております。

そろそろ予定の時間、ちょっと早いけれども、よろしゅうございませうか。

○松矢部会長 佐田委員のほうからP D C Aサイクルについて触れられましたけど、これについては前期のときに、7ページのところなんですけれども、一応触れているんですね。見直しです。ところが3年ですから、毎年といっても1年目の評価が中間内に出てくるわけです。2年目のね。だから1回くらいは可能なのかもしれないということです。でもそれはやる必要はあるだろうと。

今、いろいろ意見が出ていますけれども、その中でできることは、やはり1年目の評価、2年目で具体的に検討できるわけですから、そこをしっかりと考えてP D C Aサイクルを生かしていくということが大切かなと思っております。

○高橋（紘）会長 P D C Aについては、協議会、都民目線でという言い方をすると、都

民のさまざまなレベルでの管理と同時に、行政自身の進行管理と、これをどう上手に組み合わせるか。その協議の場がこの協議会ということであれば、この協議会の計画を策定すると同時に、進行管理するのがミッションだと理解をしておりますので、そこら辺のことは事務局、ひとつ今後の運営をよろしく願いをするということにさせていただきます。

それでは、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 障害者施策推進部長の高原でございます。

本日はありがとうございました。また提言の取りまとめに当たりましては、委員の皆様方にご尽力いただいたことを重ねて感謝申し上げます。

今回の計画改定ですけれども、当然定例の更新改定ではありますけれども、何よりも重要なのは、前期の計画から3年がたって、その間の法制度の動きですとか、あるいはその間に明らかになってきたニーズがどういったものであるかといったことを当事者の皆様を中心としてご示唆いただいて、どれだけこの計画の中に具体的な事業の施策というよりも、考え方だとか、施策の方向性として書き込めるかということが非常に重要なポイントであろうかと私自身考えております。

そういったことから、いくつか改定に当たってのポイントというのがあるわけございまして、まずは何よりも障害者の理解促進と共生社会の実現ということは、今回の計画期間がオリパラの大会等を含んだ計画期間になっているということと同時に今、私どもが平行して検討してございます、差別解消に向けた新しい条例の制定と、そういったことを含めて一層これを推進していく必要があるのではないかと考えているところであります。

もう1点、新しいというよりも高まるニーズということでは、一つは児童福祉法の改正に基づいた、先ほど来お話が出ていますように、医ケアの障害児の問題だとか、重症心身障害児への対応といったこと。それと同時に非常に進展している障害者の高齢化、同時に障害の重度化の問題、これらにしっかりと対応していくころが必要であろうかというふうに思っております。

これらにつきましては、計画の中で生活基盤整備の三カ年プランというのをこれから定めていくこととなりますけれども、そういった中でメリハリをつけた計画をしていこうというふうに考えているところでございます。

またそのほか、4月からは法定雇用率が引き上がり、精神障害者の就労支援といった問題もこれから取り組んでいかなければならないのかなと思っております。

いずれにいたしましても、こういった課題についてはしっかりと今回の提言の中に盛り込んでいただいたと考えております。今後、国の報酬改定あるいは新たな法改正に伴って、新たなサービスの創設といったことがこの4月以降始まるわけでございますけれども、そういったことも含めまして、この提言を確実に計画に反映をさせて、より施策の充実にこれから努めてまいりたいというふうに考えてございます。

ありがとうございました。

- 高橋（紘）会長 それじゃあ、事務連絡も含めて渡辺課長にお戻しいたします。
- 渡辺課長 それでは最後に事務連絡をさせていただきます。

本日ご承認いただきました協議会提言につきましては、案を取りましたものを、委員の皆様にお送りするとともに、ホームページなどでも公表をしてみたいと思っております。

それからいただきました提言を踏まえまして、部長からもお話しましたが、これから計画策定作業を鋭意進めてまいります。来月には東京都障害者団体連絡協議会も開催して、各団体からの意見も伺ってまいります。また計画の素案を作成しまして、委員の皆様にもお送りするとともに、パブリックコメントを実施して、広く都民のご意見もいただいております。

また本協議会の任期は来年の31年の2月までですので、来年度も協議会を開催します。現行計画の実施状況等についても、先ほどPDCAサイクルというお話がありましたけれども、またご審議いただく予定でございます。具体的な日程等につきましては、今後、会長ともご相談の上、決めてまいります。どうぞまたよろしくお願ひいたしたいと思っております。

事務局からの連絡は以上でございます。どうもありがとうございました。

- 高橋（紘）会長 どうもありがとうございました。今日は、審議はこれで全て終了ということでございます。先ほど課長からもご報告がございましたような手順で、これは計画策定の作業に反映をするということでございますので、それを皆様、委員ともども見守っていきたく思いますし、またパブリックコメント等、また障害の当事者の団体の皆様については協議会等の場もあるようでございますので、ひとつよろしくご協力をお願いをして、御礼とさせていただきます。ご協力ありがとうございました。

また松矢部会長、本当にご苦勞さまでございました。ありがとうございました。

（午後6時25分 閉会）