

しょうがいしゃ じりつ しえん ほう そうごう ふくし ほう かしょう かん
障害者自立支援法・総合福祉法（仮称）に関する
いけん いちらん
意見一覧

ちいき しゃかい せいかつ けんり
地域社会で生活する権利
しょうがい ていぎ てきようはんい
障害の定義、適用範囲

ほうてい
法定サービスメニュー

しきゅうけつてい
支給決定プロセス

ちいき いこう
地域移行

りよう しゃ ふたん
利用者負担

いりよう しえん
医療支援

そのた
その他

そのた ほそくいけんとう
その他（補足意見等）

ちいきしゃかい せいかつ けんり 地域社会で生活する権利

けんりきてい めいぶんか ひつようせい かんが 1. 権利規定を明文化する必要性についてどう考えるか

おおたにいじん 【大谷 委員】

けんりじょうやく じょう じりつ せいかつおよ ちいきしゃかい
権利 条約 19 条 は自立した生活及び地域社会へのインクルージョ
ンを規定している。これを受け、しょうがいしゃきほんほう めいき
こべつほう じりつしえんほう そうごうふくしほう くわ めいき
個別法として自立支援法（総合福祉法）にも加えて明記すべきである。

おおはまいじん 【大濱 委員】

しょうがいしゃじりつしえんほうだい じょう きてい みなお
障害者 自立支援法 第1条の規定を見直して、
・どこで誰と生活するか（アパートで1人暮らしするのか、かぞく どうきよ
だれ せいかつ ひとりぐ
家族と同居
するの、施設入所なのか、など）をせんたく けんり
しせつにゆうしょ せんたく けんり
選択する権利
・しょうがいしゃ きぼう りょう きょうよう けんり
障害者が希望しないサービスの利用を強要されない権利（たとえば
ほうもんけい りょう きぼう つうしょしせつ たんきにゆうしょ
訪問系サービスの利用を希望しているのに、通所施設、短期入所、
りょう きょうよう けんり
ケアホームなどの利用を強要されない権利）
・24時間など じかん ちょうじかん かいご ひつよう ばあい ひつよう かいご
長時間の介護が必要な場合などであっても、必要な介護
をすべて受けられるけんり
う けんり
権利
について、はっきりとかきこ おも
かきこ おも
書き込むべきだと思います。

おのうえいじん 【尾上 委員】

めいぶんか ひつよう じょうやくだい じょう たものびょうどう
明文化することが必要である。条約第19条に「他の者と平等な
せんたく じゆう ゆう ちいきしゃかい せいかつ びょうどう けんり きてい
せんたく じゆう ゆう ちいきしゃかい せいかつ びょうどう けんり きてい
選択の自由を有しつつ地域社会で生活する平等な権利」が規定さ
れており、これをたんぽ ぶかけつ
たんぽ ぶかけつ
担保するためには不可欠である。
しょうがいしゃじりつしえんほう ちいきしゃかい せいかつ けんり めいき
障害者 自立支援法では、地域社会で生活する権利は明記されず、
きゃっつけいずとして「しょうがいしゃ ぶつう く しゃかい
しょうがいしゃ ぶつう く しゃかい
障害者が普通に暮らせる社会に」ということ
がかか と おお じちたい じゅうどしょうがいしゃ
が掲げられるに止まっている。そのため、多くの自治体で重度障害者
ひつよう ちょうじかんかいご かくほ しゃがいさんか ぶかけつ
が必要とする長時間介護が確保されていない。また、社会参加に不可欠
いどうしえんとう ちいきかんかくさ かくだい しょうがいしゃ ちいきせいかつ
な移動支援等については、地域間格差が拡大し、障害者の地域生活
ささ きばん せいび すす
をささ せいび すす
支えるためのサービス基盤の整備が進んでいない。
けっか しせつ しんきにゆうしょ ゆうはつ とくてい せいかつようしき ぎむ
その結果、施設への新規入所を誘発し「特定の生活様式を義務

づける」事態が続く等々の問題が生じている。
こうした問題を解決し、条約 19 条「自立した生活及び地域
社会へのインクルージョン」を実現していくために、地域社会で生活
し必要とする支援が保障される権利を明文化することが必要である。

かつまたいいん
【勝又委員】

必要。
人間らしい生活を求めることが特別なことではなく基本的
人権であることを人々に認識させる必要があるから。

かどかわいいん
【門川委員】

明文化する必要がある。
一般的な権利規定を行うと同時に、下位カテゴリーの権利を規定す
る各論を設ける。その各論では、それぞれの個別的な権利を規定しつつ、
その権利の行使により実現されるべき内容も示す。これにより、
障害者が一般市民と等しく享受できる事柄の内容が明示でき
る。

かわさきいいん
【川崎委員】

権利規定の明文化は必要。自立支援法では第二条で市町村の責務
を定めているが、権利の保障については国の責務とすべきと考
える。
不当に長期に精神科病医に入院させられている人々などは、
地域社会で生活する権利を奪われている。

きたのいいん
【北野委員】

A. 必要
(理由) それを規範づける法が現在存在せず、権利条約 19 条
の権利性を担保できないから。
例えば ADA では、その施行規則で「最も統合された環境で、本人
が利用するプログラムを提供しなければならない」と規定されており、199

ねん
9年のOlmstead

はんけつ つか ちてきしょうがい せいしんしょうがい あわ
判決ではそれを使って、知的障害と精神障害を併せもつ
しょうがいしゃ ふひつよう しせつにゆうしょ ふとう
障害者の不必要な施設入所を不当であるとした。

ただし、「地域生活が可能で、そこから利益を得ることができる人であつ、
ほんにん ちいきせいかつ はんたい ひと たい しせつにゆうしょ ふひつよう
本人が地域生活に反対しない人に対する施設入所」が「不必要
しせつにゆうしょ さいこうさい はんけつ ほんにん どうい こ ちいき
な施設入所」という最高裁の判決は、本人の同意を超えて地域
せいかつ もと ちいきせいかつ かのうせい りえき だれ はんだん
生活を求めてはいるが、地域生活の可能性や利益を誰が判断するの
とい もんだい ないほう い しょうがいしゃ
かと言う問題を内包しており、ベストとは言えない。「すべての障害者
た しみん どうよう ちいきしゃかい せいかつ けんり ひつよう
が他の市民と同様に地域社会で生活する権利と、そのために必要な
しえん ていきょう せきむくにおよ じちたい お
支援を提供する責務を国及び自治体に負わせる」べきである。

さとういじん
【佐藤委員】

しょうがいしゃ ちいき いちいん とも せいかつ けんり
障害者が地域の一人として共に生活できることを権利とし、
めいぶんか ひつよう
明文化することは必要である。

きゅうせいけん にゆうしょしせつ せいしんかびょういん ちいきこう
旧政権も入所施設・精神科病院からの地域移行を
すいしん しゅほう おも しょうがいていどくぶん
推進しようとしてきたが、その手法は主に、障害程度区分で
にゆうしょ しょうがいていどくぶん ひく ひと ちょうき
入所できなくすること、障害程度区分の低い人や長期
にゆういんもの ほうしゅう さ けいえい こんなん おいだ
入院者の報酬を下げて経営を困難にすること、などの「追い出
さくせん てき ちいきせいかつ けんり ぎむ
し作戦」的のものであった。つまり地域生活を権利としてでなく義務と
してきた。したがって権利として明文化しただけでは、義務として運用さ
けねん のこ
れる懸念が残る。

じりつしえんほうだいじょう きてい かいせい しょうがいしゃ みずか
このため自立支援法第2条の規定を改正し、障害者の「自
せんたく ばしょ きょじゅう けんり じつげん しちょうそん
ら選択した場所に居住」する権利とその実現のための市町村の
ぎむ めいかく しょうがいしゃ けんり
義務とをより明確にすべきである。そしてこの障害者の権利と
しちょうそん ぎむ じっこう ぐたいてき ちょうき にゆうしょ
市町村の義務が実行されるよう、具体的に、長期の入所・
にゆういんちゅう しょうがいしゃ しちょうそん てきせつ ちいき
入院中のすべての障害者が、市町村から、適切な地域
せいかつ じょうほう ていきょう う せいかつ きぼう き
生活の情報提供を受け、どこで生活したいかの希望が聞かれ、
きぼう けいせい ひつよう おう ちいきせいかつ しこうたいけん
その希望を形成するために必要に応じて地域生活の試行体験が
ほしょう きぼう じつげん しえんけいかく つく じっこう
保障され、その希望を実現するための支援計画が作られて実行さ
むね きてい もう
れる旨の規定を設けるべきである。

せきぐちいいん
【関口 委員】

じょうやく が「 しょうがいしゃ けんり かん じょうやく かんが けんり
条約 が「 障害者 の権利に関する 条約 」であることに 鑑み 権利
きてい ふかけつ かんが そうごうふくしほう そのため きゅうふ
規定は不可欠であると 考える。 総合 福祉法 においても、その為の 給付
おおやけ ぎむ とうじしゃ けんり めいき
は 公 の義務であり 当事者 の権利であることを明記すべきである。なお、
みんなん けいやく ちいきしゃかい せいかつ ひつよう
民 民の 契約 においても、地域 社会 で生活 するために 必要 なものにつ
いては、形態 は別としても、合理的 配慮 を 促す、権利性 を持った規定
ひつよう かんが じょうやくさんじょう きた とうぜん きけつ
が必要 と 考える。これは、条約 3条 a,d,e,から来る 当然 の帰結
であり、そのため、 4条 d,があり、明示的に 19 条 がある。

たけしたいいいん
【竹下 委員】

しょうがい もの ちいき せいかつ きほん
障害 のある 者も地域での 生活 が基本であって(ノーマライゼーショ
とう りねん じっせん しせつにゅうしょ れいがいてき ほんにん のぞ ばあい
ン等の理念の 実践) 施設 入所 は 例外的に 本人 が望む場合や
にゅうしょ ほんにん あんぜん そんげん いじ ごうりせい ばあい
入所 が 本人 の 安全 と 尊厳 を維持するうえで、合理性 がある場合にだ
にゅうしょ しえん かんが しょうがい もの
け 入所 による支援を 考えるべきである。したがって、 障害 のある 者
ちいき く けんり めいかく いち けんりじつげん ひつよう しえん
も地域で暮らす権利を 明確 に位置づけ、その権利 実現 として 必要 な支援
せいきゅう たいけい ひつよう
を 請求 することができる 体系 が 必要 である。

つちもといいいん
【土本 委員】

けんり くに ちほう
権利をはっきりさせて、 国 や地方 じちたいのぎむ・せきにんをはっきりさせ
ることが 必要 。

どうもといいいん
【堂本 委員】

しょうがい ひと ちいきしゃかい せいかつ けんり ゆう
障害 のある 人が地域 社会 で生活 する権利を有することについて
しょうがいしゃきほんほう ものそうごうふくしほう めいかく きてい
は、 障害者 基本法 や障がい者 総合 福祉法 において 明確 に規定す
るのが妥当と 考える。
しょうがいしゃけんりじょうやく じょうやく ていやくこく
障害者 権利 条約 では、「この 条約 の締約 国は、すべての
しょうがいしゃ た もの びょうどう せんたく きがい ちいきしゃかい
障害者 が他の者と 平等 の 選択 の機会をもって地域 社会 で
せいかつ びょうどう けんり みと きてい じょう
生活 する 平等 の権利を認める。」と規定しており(19 条) この
しゅし こくないほう めいかく ひつよう
趣旨を 国内 法 でも 明確 にする 必要 がある。
しょうがい ひと ひと とも く ちばけん
なお、「 障害 のある 人もない人も 共に暮らしやすい千葉県づくり

じょうれい ぜんぶん しょうがい ひと ひと だれ おたが
「条例」の前文には、「障害のある人もない人も、誰もが、お互い
たちば そんちょう あ ささえあ あんしん く
の立場を尊重し合い、支え合いながら、安心して暮らすことのできる
しゃかい わたくし めざ ちいきしゃかい か
社会こそ、私たちが目指すべき地域社会である。」と書かれており、
きほんりねん きてい だいさんじょうだい こう しょうがい ひと
基本理念を規定した第3条第1項で、「すべて障害のある人は、
しょうがい りゆう さべつ う こじん そんげん おも
障害を理由として差別を受けず、個人の尊厳が重んぜられ、その
そんげん ちいき く けんり ゆう きてい
尊厳にふさわしく、地域で暮らす権利を有する。」と規定している。

せいしんしょうがいしゃもんだい せいしんほけんふくし
・精神障害者問題（精神保健福祉）
にほん せいしんいりょう せんしんこく もっと ちょうき たすう にゆういん
日本の精神医療は先進国において、最も長期に多数が入院
してあり、こうした社会的入院は人権侵害を伴う重要な課題
しゃかいてきにゆういん じんけんしんが いともな じゅうよう かだい
であることから、権利規定を明文化し、多くの先進国が国家政策とし
けんりきてい めいぶんか おお せんしんこく こっかせいさく
て脱施設化を展開したように、我が国においても徹底した脱施設化
だつしせつか てんかい わがくに てってい だつしせつか
政策を打ち出すべきである。

だい じょう ちいきしゃかいしえんせいさく じんてきしえん ふく しょうがいしゃ
第19条は「地域社会支援政策（人的支援を含む）を障害者
りょう 利用できることができること。」と定めているが、昨年、出された改革ピ
てん ふじゅうぶん こうか あ
ジョンはこの点が不十分なため効果を上げていない。7万から15万といわれ
たいいんかのう せいしんしょうがいしゃ だつしせつかせいさく すいしん
る退院可能な精神障害者の脱施設化政策を推進するためには、
ちてきしょうがいしゃ ちいきいこう どうよう ちいき しえんたいせい さつきゅう
知的障害者の地域移行と同様に、地域における支援体制を早急
せいび じゅうじつ ひつよう せんしんしよこく ちいきせいしんいりょう
に整備、充実する必要がある。先進諸国は地域精神医療としてA
とうじしゃ かぞく ふくし いりょう ぎょうせいかんけいしゃ さんか とりく
CT(当事者、家族、福祉、医療、行政関係者が参加しての取り組み、
ちばけんいちかわし じっし こうじゅつ どうにゆう わがくに かくち
千葉県市川市で実施、後述)を導入した。我が国においても各地で、AC
どうにゆう おこな
Tの導入を行うべきである。

じりつしえんほう かんけい
・自立支援法との関係
げんこう しょうがいしゃじりつしえんほう だい じょうだい ごう
現行の障害者自立支援法、第2条第1号においても、
しちょうそん せきむ がいもの みずか せんたく ばしょ きょじゅう
市町村の責務として、「害者が自ら選択した場所に居住
かくしちょうそん ぐたいか もっと
し・・・」とあり、各市町村において、これをいかに具体化するかが最
じゅうよう
も重要である。
けんり もんだい す かくほ ぐたいてき しく
このためには、権利の問題のみならず、住まいを確保する具体的な仕組
たと あきや つうじょう す
み、例えば空き家などをグループホームあるいは通常の住まいとして障

がいのある ^{かたがた} 方々 のために ^{しげん} 資源として、^{かつよう} どう 活用 するか、^{ちえ} といった知恵が ^{ひつよう} 必要 である。

^{なかにしいいん}
【中西 委員】

^{とうぜん} 当然 のことであり、^{じりつしえんほう} 自立支援法、^{そうごうふくしほう} 総合福祉法で ^{けんりにかん} 権利に関して ^{げんきゆう} 言及
するとともに、^{しょうがいこく} 諸 外国 の例にあるように ^{さべつきんしほう} 差別禁止法の ^{せいいてい} 制定 による ^{けんり} 権利
^{きてい} 規定の ^{めいかくか} 明確化が ^{ひつよう} 必要 である。

^{ながせいいん}
【長瀬 委員】

^{じりつ} 自立した ^{せいかつ} 生活 と ^{ちいきしゃかい} 地域 社会 への ^{かん} インクルージョンに ^{しょうがいしゃ} 関する、^{けんり} 障害者
の ^{けんりじょうやく} 権利 条約 の ^{だい} 第19条 に ^{じょう} 基づいて、^{ちいきしゃかい} 地域 社会 で ^{けんり} 暮らす ^{めいぶんか} 権利を ^{けんり} 明文化
する ^{ひつよう} 必要 がある。同条 ^{どうじょうばしらしょ} 柱書は ^た 他の ^{もの} 者と ^{びょうどう} 平等 の ^{せんたく} 「選択」を
^{しょうがいしゃ} 障害者 が ^{ちいきせいかつ} 持って ^{けんり} 地域 生活 を ^{みと} する ^{けんり} 権利を ^{めいぶんか} 認めている。

^{ひさまついいん}
【久松 委員】

^{けんりきてい} 権利 規定を ^{めいぶんか} 明文化 する ^{ひつよう} 必要 がある。
^{しょうがいしゃけんりじょうやく} 障害者 権利 条約、^{けんりきてい} 権利 規定を ^{めいぶんか} 明文化 し ^{かいせい} 改正 する ^{しょうがいしゃ} 障害者
^{きほんほう} 基本法を ^ふ 踏まえて、^{しょうがい} 障害 の ^{ていど} 程度や ^{ちようぶく} 重複 の ^{うむ} 有無に ^{かんけい} 関係 なく、^{すべ} 全ての
^{しょうがいしゃ} 障害者 が ^{ほんにん} 本人 の ^{きぼう} 希望する ^{ちいき} 地域 で ^{せいかつ} 生活 する ^{けんり} 権利を ^{ゆう} 有することを ^{めいき} 明記
すべきである。

^{まついいいん}
【松井 委員】

^{げんこう} 現行 の ^{かくしゅしょうがいしゃふくしかんれんほう} 各種 障害者 福祉 関連 法では、^{しょうがいしゃ} 障害者 の ^{けんりせい} 権利 性 につ
いては ^{きてい} 規定 されていないため、^{ちいき} 地域 で ^{せいかつ} 生活 することを ^{のぞ} 望みながらも、^{ちいき} 地域
での ^{てきせつ} 適切な ^す 住まいや ^{せいかつ} その ^{ひつよう} 生活 を ^う サポートするために ^{ひつよう} 必要 な ^う サービスが ^う 受
けられないため、^{しせつ} 施設や ^{びょういん} 病院 から ^{ちいきせいかつ} 地域 生活 への ^{いこう} 移行が ^{こんなん} 困難 な ^{じょうきょう} 状況
におかれている ^{しょうがいしゃ} 障害者 が ^{すく} 少なくない。
^{じったい} そうした ^{かいぜん} 実態 を ^{そうごうふくしほう} 改善 するためにも、^{けんりきてい} 総合福祉法で ^{めいぶんか} 権利 規定を ^{めいぶんか} 明文化
する ^{ひつよう} 必要 がある。

いいん
【森委員】

しょうがいしゃけんりじょうやく だい じょう ふ ちいきせいかつ いとな けんり
「障害者権利条約」第19条を踏まえ、地域生活を営む権利を
めいぶんか
明文化すべきである。

じりつ がいねん かんが
2. 自立の概念についてどう考えるか

おおたにいいん
【大谷委員】

じりつ えんじょ しえん う ちいきしゃかい うけい ひと
自立とは、援助・支援を受けながら地域社会に受け入れられてその人
じこじつげん
らしく自己実現すること、ととらえるべきである。

これは、どんなに障がいが重くても、すべての障がいのある人に保障さ
けんり てん じりつしえんほういちじょう もくてき のうりよく
れた権利である。この点につき、自立支援法1条の目的に「能力
てきせい おう じりつ にちじょうせいかつ しゃかいせいかつ いとな
および適正に応じ、自立した日常生活または社会生活を営むこ
とができるよう」と規定されているが、自立が能力と適正に応じてしか
ほしょう きてい じりつ のうりよく てきせい おう
保障されない如くであり、この文言は削除すべきである。

また自立は自己決定と表裏のものであり、権利条約が「個人の自立
じりつ じこけつてい ひょうり けんりじょうやく こじん じりつ
および自律（自己選択を行う自由を含む）」としていることから明らか
かである。

なお、日弁連は2007年3月「障害を理由とする差別を禁止する
にちべんれん ねんさんがつ しょうがい りゆう さべつ きんし
ほうりつ ほうあんがいよう いか さべつきんしほう にちべんれんあん こうひょう
法律」法案概要（以下差別禁止法・日弁連案という）を公表し
たが、この第1総則4条「自立生活・自己決定についての権利」に
だい そうそくよんじょう じりつせいかつ じこけつてい けんり
ついて、以下の内容を提案していることを参考にしていただきたい。

じりつせいかつ じこけつてい けんり
4. 自立生活・自己決定についての権利

なんにん つぎ けんり ゆう
何人も、次の権利を有するものとする。

- ひつよう しえん う ちいき じりつ けんり いとな けんり
(1) 必要な支援を受けながら、地域において自立した権利を営む権利
じぶん せんたく したが じこ さいぜん りえき ついきゅう けんり
(2) 自分の選択に従って自己の最善の利益を追求する権利
せい ひてい こじん そんちょう りゆう
(3) 性を否定されることなく個人として尊重され、障がいを理由とし
て、性、生殖、婚姻および子の養育並びにこれらに関する
せい せいしよく こんいん こ よういくなら かん
きょういく じょうほうていきょう ほけん にかん ふりえき とりあつか
教育、情報提供、保健サービスに関して不利益な取扱いを
う けんり
受けない権利

(4)(1)から(3)の権利行使に必要な説明および教育ならびに(1)から(3)の権利行使の前提となる意思決定に対する十分な支援を受ける権利

【大濱委員】

ひとりひとりの障害者が、その特性を活かして自己決定できるようにエンパワメントすることが「自立」であると考えています。

【尾上委員】

条約第3「一般原則」(a)項に、「固有の尊厳、個人の自律(自ら選択する自由を含む。)及び人の自立に対する尊重」とある通り、障害者の自己決定(支援を得た自己決定を含む)を核とした概念としてとらえるべきである。

国際的な自立生活運動の中で、「自立(生活)とは、そこに住むか、いかに住むか、どうやって自分の生活をまかなうか、を選択する自由をいう。それは自分が選んだ地域で生活することであり、ルームメートを持つか一人暮らしをするか自分で決めることであり、自分の生活 一日々の暮らし、食べ物、娯楽、趣味、悪事、善行、友人等々 - すべてを自分の決断と責任でやっていくこと...」と確認されてきていることを活かすべきである。

旧来的な「身辺自立」や「職業的自立」の考え方では、障害者個人の「障害の治療・克服」への努力が強調され、「人の手を借りないこと、支援を要しないこと」が自立とされてきた。それに対して、「人の助けを借りて、15分で衣服を着、外出し社会参加できる障害者は、自分で衣服着るのに2時間かかるために家にいるほかはない障害者よりも自立している」との提起に示されるように、「支援を得ながら自己決定をした生活」が自立であるとの考え方への転換が必要である。

なお、以上の自立概念からすると、現行の障害者自立支援法・第1条では「障害者有する能力及び適性に応じた自立生活

および「社会生活」との規定となっており、根本的な見直しが求められる。

かつまたいいん
【勝又委員】

自己選択・決定の機会が保障されていること。責任の主体となること。
支援や援助を受けても自立は保障されるべき。

かどかわいいん
【門川委員】

自立とは、根元的には人が尊厳をもってこの社会で生きること、それ自体である。
その意味で、社会はすべての人の自立（イコール生存）を最大限の関心と努力とともに保障すべきである。その上で、「障害者の自立」をより具体的に考えるならば、次のような内容になるだろう。
すなわち、障害者が自らの主体的な選択を基本としつつ、個人的・社会的双方の文脈において、多様な活動に参加する自由が実質的に保障されている状態である。また、自立とは個人内部に完結された閉ざされた概念ではなく、他者との相互交流・相互支援などによって実現されるべきものである。したがって、先の「主体的選択」も、狭い意味だけで把握されるべきものではなく、各種の権利擁護の取り組みと密接に結びついたものである。
そして、こうした障害者の自立の実現のためには、障害者の抱える困難ゆえに生じる支援の必要性（ニーズ）が満たされることが条件であり、たとえば、移動の介助や通訳などの人的支援、IT等のテクノロジーの活用やその活用のためのアクセシビリティの保障、施設・設備の最適化など、社会的な条件整備が不可欠である。なお、こうした条件整備は、国・自治体を含めた社会的責務にもとづいて実現されるべきだと考える。

かわさきいいん
【川崎委員】

じりつしえんほう くんれん しゅうろう じりつ かんがえかた こんてい
自立支援法においては、訓練、就労、自立の考え方が根底にある。
そうとう しゅうろうのうりよく みこ しょう しゃ じりつ みち
相当の就労能力が見込まれる障がい者でなければ、自立への道が
と
閉ざされてしまう。

にちじょうせいかつ ひつよう みずか ひつようせい おう みずか
日常生活に必要なサービスは、自らの必要性に応じて、自ら
せんたく くぶんにんてい はんい ていきょう
が選択するのではなく、区分認定されその範囲で提供される。

しゅたいてきはんだん もと じりつ ほどとお とうじしゃ せつきよくてき さんか
主体的判断を基にする自立から程遠い。当事者の積極的な参加、
じこせんたく じこけつてい そんちよう ひつよう しえん りよう ちいき
自己選択、自己決定が尊重され、必要な支援を利用して、地域で
どくりつ せいかつ じりつ かんが しょとくほしょう
独立した生活ができることを自立と考える。そのための所得保障、
すば かくほ みちか そうだん しえんしさく じゅうじつ
住む場の確保、身近の相談サービスなど、支援施策が充実されなくては
ならないと思う。

ここににおいても国の責務として、自立を保障することが必要であ

きたのいいん
【北野委員】

じりつ おお わ しえん むよう ほうこう じりつ しえん
A. 自立には、大きく分けて、支援を無用とする方向での自立と、支援を
かつよう じりつ たと しんぺんじりつ けいざいてきじりつ
活用しながらなされる自立がある。例えば、身辺自立や経済的自立は
ぜんしゃ しゃかいてきじりつ じりつせいかつ いっぱんてき こうしゃ いっぱん
前者であり、社会的自立や自立生活は一般的に後者をさす。一般

きゅうせいきとう いりょうばめん ぜんしゃ ちょうき せいかつばめん
に急性期等の医療場面では前者が、長期ケアの生活場面では、
こうしゃ じゅうよう そうごうふくしほう きゅうせいき いりょう ちりょう かん
後者が重要である。総合福祉法は、急性期の医療・治療に関
ほう ちょうきてき せいかつしえん かん ほう いりょう
する法ではなく、長期的な生活支援に関する法であり、医療モデル
ではなく、社会生活モデルが望ましい。

そのため、総合福祉法上の「自立(生活)」とは、「しょうがいしゃとう じぶん
しょうごうふくしほううえ じりつ せいかつ しょうがいしゃとう じぶん
でやりにくい時や分かりづらい時に、仲間や支援者等の支援を活用し
じぶん えら しみんせいかつ い ていき
て、自分で選んだあたりまえの市民生活を生きること」と定義できよう。

さとういいん
【佐藤委員】

じりつ じこけつてい ていき あたら しょうがいしゃふくし ほうりつ もう
「自立 = 自己決定」という定義を新しい障害者福祉の法律で設け
しょうがいしゃしえん しつ たか おも た ふくしせいど
ることにより、障害者支援の質を高めるとは思われるが、他の福祉制度
しゃかい いっぱん たよう じりつ がいねん つうよう しょうがいしゃ
や社会一般では多様な自立の概念が通用しているので、障害者
ふくし せかい ていき もう じちたい
福祉の世界だけの定義を設けても、自治体レベル、サービスレベルでうまく

かつよう きもん じこけつていいがい じりつ
活用されるかどうか疑問である。また自己決定以外の自立を(も)ニーズ
とする 障害者 もいる。

たんどく じりつ つか じこけつてい にちじょうせいかつどうさ
そこで、単独での「自立」を使わず、「自己決定」、「日常生活動作
の自立」などを使うことにしたらどうか。

じりつ じこけつてい きんねん しょうがいしゃだんたい きょうつうりかい
「自立 = 自己決定」が近年では 障害者 団体の 共通理解
となっており、サービス 提供者の 間でもそのような理解が増えている。
この考え方では、介護を受けて自分の選んだ生活をするのは自立し
た 障害者 といえる。他方、「自立 = 他者の支援なしでADLや
職業生活を遂行すること」という 考え方も 伝統的に根強
い。この考え方では介護を受けている人は自立しているとはみなされな
い。

じりつ にちじょうせいかつどうさ かじ にちじょうせいかつかんれんどうさ
自立は日常生活動作や家事などの日常生活関連動作の
自立、就労を含む社会生活の自立、自己決定・主体性の
発揮という意味での自立と、少なくとも3つの意味を持つ多義的
概念であり、それらが社会に通用している。「若者自立支援塾制度」、
「生活保護制度」などでもそれぞれの自立の考え方がある。自立
支援法でも「自立訓練」の事業は明らかに「日常生活動作
などの自立を念頭においている。

せきぐちいいん 【関口 委員】

じょうやくぜんぶん さんじょう じりつ はい
条約前文 n、3条 aにあるようにオートノミー、自律が入った
選択権をふくむ概念と考える。手足が動かなければ、人の手を借り
るように、頭が働かなければ人の知恵を借りる。人の助けを求めるの
も自立と考える。

たけしたいいいん 【竹下 委員】

しょうがい もの じりつ じりつ いち
まず、障害のある者にとって、「自立」と「自律」をどのように位置づけ
るかについての議論が必要である。障害のある者にとって、尊厳が
保障されるためには、自己決定権が保障され、自己実現を図るため
の社会制度(システム)が必要である。経済的支援や介護・介助を受
けることがあるとしても、自立の概念に矛盾するとは言えない。全ての

人間は、社会生活を送っている限り、有形無形の支援を受けていると見るべきであり、それが障害のために特別のニーズを持っているに過ぎないと考えるべきだからである。

つちもといいん
【土本 委員】

「全国自立生活センター協議会」のホームページにある『障害者の自立とは』の考え方に共感します。

『自立(生活)とは、どこに住むか、いかに住むか、どうやって自分の生活をまかなうか、を選択する自由をいう。それは自分が選んだ地域で生活することであり、ルームメイトを持つか一人暮らしをするか自分で決めることであり、自分の生活 - 日々の暮らし、食べ物、娯楽、趣味、悪事、善行、友人等々 - すべてを自分の決断と責任でやっていくことであり、危険を冒したり、誤ちを犯す自由であり、自立した生活をすることによって、自立生活を学ぶ自由でもある』

「リハビリテーションギャゼット」より

つまり、自分の稼ぎで暮らす”自活”や、自分の身の辺のことを自分でする”リハビリ自立”とは違うということです。』

自分からのぞんで施設にはいった仲間はいない。

そちせいどころから、ずっとはいっている。

おや、ぎょうせいがきめたこと。

自分たちからきめられずにいた。

自由をうばわれ、けいけんやたっせいかんもなくすごしているところもある。

施設いがいにくらしのけいけんしたこともない。

けいけんもしていないのに、どこですむかをえらべとゆわれても、えらびようがない。

ちてきに、そうぞうすることにこんなんをかかえている。

どうもといいん
【堂本 委員】

じりつ がいねん しょうがい ひと じこけってい もと しゅたいてき
「自立」の概念は、障害のある人が自己決定に基づいて主体的
せいかつ いとな しょうがい こじん のうりょく かつよう
に生活を営むこと、障害があっても個人の能力を活用して
しゃかいかつどう さんか かんが
社会活動に参加することであると考える。

へいせい ねんしちがつ さくてい だいさんつぎちばけんしょうがいしゃ
なお、平成16年7月に策定した「第三次千葉県障害者
けいかく だれ ひと ちいき く
計画」では、「誰もが、ありのままに・その人らしく、地域で暮らすことが
あらかちいきふくしぞう じつげん けいかく りねん す しょうがい
できる『新たな地域福祉像』」の実現を計画の理念に据え、障害の
ひと まんなか お おも しょうがい ちいきしゃかい
ある人を真ん中に置いて、どんなに重い障害があっても、地域社会の
ちゅう しょうがい こくふく ぜんてい すがた ちいきしゃかい
中で、障害の克服を前提とせずに、ありのままの姿で地域社会
とうぜん いちいん く しゃかいかんきょう とりく
の当然の一員として暮らすことのできる社会環境づくりに取り組ん
だ。そのための支援は、あくまでも「当事者のニーズ」を真ん中において考
えなければならない。

なかにしいいん
【中西 委員】

じこけっていけん じこせんたくけん あた はんたい
自己決定権や自己選択権を与えてこなかったことに反対して、
しょうがい じここうてい じこそんげん かいふく みずか ふくし
障害の自己肯定と自己尊厳の回復を、自らが福祉サービスの
うけて ていきょうもの りねん しょうがい こくふく
受け手から、提供者になること。この理念は、障害は克服しなけれ
ばならぬものとの価値観をこれまで植えつけられてきた障害者にとって、1
かちかん う しょうがいしゃ
80度転換した思考方法を与えた。つまり、障害は何ら更正する
どてんかん しこうほうほう あた しょうがい なん こうせい
必要のないもの、変わるべきものは、車椅子者を配慮しない駅の階段
ひつよう か くるまいすもの はいりよ えき かいだん
や障害者を受け入れない学校や企業であり、人の心である。
しょうがいしゃ うけい がっこう きぎょう ひと こころ
障害は社会が作り出したものであるとの、医療モデルから社会モデル
はっそう てんかん こんてい しいりょう しゃかい
への発想の転換が根底にある。

ながせいいん
【長瀬 委員】

ひつよう ばあい しえん え じこけってい おこな しんべんじりつ
必要な場合は支援を得て、自己決定を行うことであり、「身辺自立」
けいざいてきじりつ
や「経済的自立」ではない。
みずか せんたく じゆう ふく こじん じりつ じこけってい ひと じりつ
自ら選択する自由を含む、個人の「自律(自己決定)」と人の「自立」
しょうがいしゃ いっぱんげんそく だいじょう かが
は障害者の一般原則である第3条に掲げられている。

ひさまついいん
【久松 委員】

せいじんしょうがいしゃ い すがた すがた めいかく ぎろん
成人 障害者 の生きる 姿、あるべき 姿 を 明確 にして 議論 する
ひつよう
必要 がある。

ほんにん いし しせつにゆうしょう さべつ ぎゃくたい ゆる たんぼ
本人 の意思によらない施設 入所 等の差別、虐待 を許さない担保
ひつよう しょうがいしゃけんりじょうやくだい じょう た もの びょうどう
が必要 であり、障害者 権利 条約 第19条 の「他の者と 平等 の
せんたく じゆう も ちいきしゃかい せいかつ とくてい せいかつようしき
選択 の自由を持って地域 社会 で生活 する」「特定の生活 様式 で
せいかつ ぎむ めいぶんか こじん せいかつばしょ
生活 するよう義務づけられないこと」を 明文化 し、個人の生活 場所の
せんたく じこ けつてい きほん
選択 は自己 決定 によることを基本 とする。

うえ ちいきせいかつ かのう ざいたく せいび つうしょうせつ
その上で、地域 生活 を可能にする 在宅 サービスの整備、通所 施設や
グループホーム・ケアホーム等の 日中 活動の場の整備、介護人 材の
かくほう ひと じりつ ちいきせいかつ かのう せいび かいごにんざい
確保 等が、人として自立した地域 生活 を可能にし、長期間 入所 す
しせつ ふよう つと
る施設が不要になるよう努めなければならない。
じこ けつてい こんなん ひと ばあい しせつ ぐ ほしょう しく
自己 決定 が 困難 な人の場合は、施設が暮らしの 保障 となるような仕組
みづくりが 必要 であり、地域の中 に施設があることが当たり前になるよう
ちいき もと
な地域こそ求められる。

まついいいん
【松井 委員】

じこ せんたく じこ けつてい もと ひつよう おう てきせつ しえん う
自己 選択 および自己 決定 に基づき、必要 に応じて、適切 な支援を受
けたいという「自立」と理解すべきである。

もりいいいん
【森 委員】

しょうがい もと さべつ う じこ せんたく けつてい
障害 に基づくいかなる差別を受けることなく、自己の 選択 と 決定 によ
り 必要 とする支援に受けながら、地域において自立した生活 を 営む
けんり ゆう かんが
権利を有することと 考 える。

障害の定義、適用範囲

1. 障害の範囲についてどう考えるか

【大谷委員】

障害の定義、範囲については権利条約に沿って社会モデルとするべきであり、手続きの入り口段階で排除されないよう、障害者手帳を要件とするべきではない。

これに関し乳幼児の支援について指摘したい。乳幼児については、その特徴として未だ障害が確定していず、また保護者がわが子の障害を受容しえず、かつ大きな不安を抱えていることにある。現在、障害のある乳幼児への支援は各障害別通園施設と児童デイサービスで行われているが、この時期の支援は特に、障害判定を必要とせず、乳幼児および保護者の必要に応じてなされるべきであり、障害種別にこだわらず自己の住む地域で行われるべきである。ここでピアカウンセリングが保障され、情報へのアクセス等、障害のある乳幼児および保護者への早期の支援を実現していくべきである。そしてその方向性はあくまで地域で生きていくためのものであり、地域に返していくことが目標とされなければならないのだが、現状は通園者が多ければ多いほど施設運営が安定することもあるが、地域にかえすことが必ずしも目標とされていない。

乳幼児通園施設および障害のある子のサービスを、発達障害を含めて各ニーズに応じて保障し、その内容を地域で生きるためのものとして明確に位置づけるべきである。

【大濱委員】

専門部会で難病の当事者も交えて、身体障害者福祉法施行令第36条の改正も含めて、早急に対象範囲に含められるよう議論するべきだと思います。

特に難病患者については、自立支援法を国会で可決したときの附帯決議、民主党の政策集INDEX2009やマニフェスト、訴訟原告団と厚労省との基本合意などで、再三にわたって言及されています。

【尾上委員】

条約では障害を「種々の障壁との相互作用により社会に

完全かつ効果的に参加することを妨げる者を含む」と、社会モデルの考えを採用している。そして、第2回の推進会議においても、社会モデルの考え方に沿った意見が多くの委員から出され、基本的な方向性として確認されてきたところである。この方向にそった検討が必要である。

また、条約19条では、「障害のあるすべての人に対し、他の者と平等の選択の自由をもって地域社会で生活する平等の権利を認め」とあり、この「障害のあるすべての人」との規定をふまえることが必要である。

その点から、障害者手帳所持を要件とせず、いわゆる発達障害、高次脳機能障害、難病等も含めて、この法律の支給決定プロセスで福祉サービスの必要性が確認された者を対象とすべきである。

例えば、今後検討される障害者総合福祉法では「身体障害者手帳、療育手帳、精神保健福祉手帳の所持にかかわらず、身体的、精神・知的障害にともない、他の者との平等を基礎として社会への完全かつ効果的な参加を妨げられている者（児）であって、この法律のサービスが必要であると支給決定において認められる者（児）を「対象」とする」とするべきである。

また、必要な支援を得られずに危機的な状態におかれている当事者の深刻さをふまえ、当面、現行の障害者自立支援法においては障害者手帳所持要件を外す等の緊急措置で対応することも必要である。（総合福祉法という方向が、すでに示されていることから、その方向に沿ったものである）

【勝又委員】

定義は設けるべきではない。
範囲は社会の変化によって変わる。

【門川委員】

現在のわが国の障害の定義は先進諸外国と比較しても限定的であるため、より広く、より柔軟な定義に変更すべきである。

げんこうほう しょうがい ぶんるい せいてい だとうせいじたい
現行法では、身体、知的、精神 という三つのカテゴリーをもって
障害を分類しているが、このカテゴリーの設定の妥当性自体も
さいけんとう
再検討されるべきである。また、個別の障害認定においては、医学
てきしんだん もと かくいつてききじゆん かど きょうちよう
的診断に基づく画一的基準が過度に強調されすぎていると思
われる。

とりわけ、なんびよう はったつしょうがい けいどしょうがい じゅうらい
難病、発達障害、軽度障害、さらに従来
しょうがい にんてい しんしん
「障害」とは認定されていないものの、さまざまな心身のファクターの
ふくごつ じっしつてき しゃかいせいかつじょう ぶりえき こうむ ひと ひろ
複合で実質的に生活上の不利益を被っている人などを広
もつら しょうがい ていき けんとう じゅうよう
く網羅する障害の定義を検討することが重要である。

かわさきいん
【川崎委員】
きほんほう のつと しんたい ちてき せいしん はったつしょうがい なんびよう こうじ
基本法に則り、身体、知的、精神、発達障害、難病、高次
のうきのうしょうがい
脳機能障害とする。

きたのいん
【北野委員】
A. 「身体障害者手帳等を制限の根拠とせず、精神的・
ちてき しんたいてきしょうがい ともな しょうがい しみん どうよう かつどう
知的・身体的障害に伴い、障害のない市民と同様の活動や
しゃかいさんが さまた 物の ほう もと しえん ひつよう
社会参加を妨げられている者であって、この法に基づく支援を必要
しょうがいしゃそうごうふくしほう てきようはんい
とするもの」を障害者総合福祉法の適用範囲とすべし

さとういん
【佐藤委員】
かたい あたら しょうがいしゃそうごうふくしほう たいしょうもの はんい きてい
課題は新しい障害者総合福祉法の対象者の範囲をどう規定す
るかである。この法律の支援を利用して生活上の困難を軽減し、
しゃかいさんが そくしん かのうせい ひと たいしょう
社会参加を促進できる可能性のある人はすべて対象としたいところ
である。しかし家事援助は母子家庭・父子家庭にも役立ち、就労移行
しえん ひとひと やくだ あし ねんさ ぐるまいす かげつ
支援などはニートの人々にも役立ち、足を捻挫したので車椅子を1ヶ月
つか ようぼう ほそうぐせいど やくだ そうごうふくし
使いたいという要望には補装具制度が役立ちそうである。「総合福祉
ほう
法」ではなく「障害者総合福祉法」が問われているのであるから、
たいしょうもの しょうがいしゃ ひつよう しょうがいし ぶく
対象者は「障害者」とする必要がある。なお「障害児」を含め
るかは別項で検討。
したがって、にほんしょうがいしゃきょうぎかい ねん ていあん しょうがいしゃ
日本障害者協議会が1997年に提案した「障害者
ふくしほう しあん ほうりつ しょうがいしゃ しんたいてき
福祉法への試案」での、「この法律で障害者とは、身体的または
せいしんてきしょうがい にちじょうせいかつ しゃかいせいかつ せいげん
精神的障害にともない、日常生活または社会生活が制限さ

れているため、この法による援助の必要な者をいう。」(注：援助の必要性の判定は、援助の申請に基づいて援助の実施機関が行う。)が適切であろう。なお今日ではICF(国際生活機能分類)や障害者権利条約に即してここでの「障害」を「機能障害」とし、さらに慢性疾患に伴う障害者を障害者とみなさない誤った習慣を正すために、「機能障害または疾患」とするのが適切である。

こうして、「機能障害に伴う生活の制限があり支援を要する人」(要旨)と、単純で分かりやすい規定となる。「機能障害のために」という医学モデル表現はとらない。

なお「機能障害」の範囲としてはICFの心身機能・身体構造分類が網羅的である。政令などでこれを掲げることもできる。政令などではICFに加えて、従来谷間におかれがちであった発達障害、高次脳機能障害、難病・慢性疾患に伴う症状・機能障害などを特に例示して示し、注意を促すことも検討されてよい。ただし法律本文には一般的包括的な規定である「身体的又は精神的」を掲げ、個別機能障害を列記しないほうがよい。(列記されない種類が除外される恐れがあるためである。)

<参考> ICFの心身機能分類(第1レベル。第4レベルまで含めると約500項目)

- 1 章 精神機能
- 2 章 感覚機能と痛み
- 3 章 音声と発話の機能
- 4 章 心血管系・血液系・免疫系・呼吸器系の機能
- 5 章 消化器系・代謝系・内分泌系の機能
- 6 章 尿路・性・生殖の機能
- 7 章 神経筋骨格と運動に関連する機能
- 8 章 皮膚および関連する構造の機能

これらの機能障害・疾患があるかどうか確認が必要とされる。サービスの申請を受ける市町村窓口では、新しい統合的な障害者手帳又は社会サービス手帳の提示によって、又は医師の診断書によって確認することが適切である。

しょうがいしゃけんりじょうやく ちょうきてき しんたいてき きのうしょうがい
障害者 権利 条約 は「長期的な身体的・・・機能 障害」
としていたのみだが、新たな 障害者 総合 福祉 法では、法律 又は
政令 で「6ヶ月(1年?)以上 継続 的または 間欠 的に 生じている、
又は 生じると 予測 される 身体的 又は 精神的 機能 障害 又は
疾患」と規定 すべきであろう。

たにま しょうがい ひょうげん なんびょう はったつしょうがい
「谷間の 障害」という 表現 で、しばしば 難病 発達 障害、
高次 脳 機能 障害 などがあげられる。これは 非常に 大きな 問題 である。
しかし 実際 は「谷間」は 単に そうした 機能 障害 や 疾患 の 種類 に 伴っ
て 生まれている ものにと さまならない。「谷間」を 生み出す 根っこの 考え方、
発想 があり、「種類 の 谷間」はその 一つの 表れに 過ぎない。この 根っこ
は 数々の 「谷間」を 生み出している。

たとえば 「程度」の 谷間 もある。聴覚 機能 の 重度 の 障害 のみを
対象 としている ために、中 軽度 の 聴覚 障害 が 除外 され、知的
機能 の 程度 もIQ70とか75で 限定 している ために 軽度 の 知的 障害 が
除外 されている など。

さらに 「原因」の 谷間 がある。二分 脊椎 以外 による 排尿 機能 障害、
脳 起因 性の 呼吸 障害 の 除外 など。

さらに 機能 障害 の 永続 性 要件 による 谷間 (発作 性 頻脈 の 除外 な
ど。多くの 慢性 疾患 ・ 難病 もこの 谷間に 含まれる) もある。

さらに 重要 なのは、すでに 手帳 の 対象 とされ、谷間 ではなく 認定
されている 人々 も、ニーズ そのものではなく 機能 障害 や 基礎 的 活動
障害 を みて ニーズ が 推測 される ために、適切 な サービス が 利用 できな
い という 問題 を 抱える。例えば、機能 障害 が 「軽い」から 職業 上
の 障害 も 軽いはず、機能 障害 が 「軽い」から 所得 保障 の 必要 は
薄いはずだ、と。

こうした 疾患 ・ 機能 障害 主義 (医学 モデル) が ベース にある から、い
つまでも たった 谷間 が 再生産 される。機能 障害 と 環境 との 相互
作用 という 視点、そして 参加 の 障害 が 重要 だ という 権利 条約 や ICF
の 視点 に 立てば、機能 障害 の 種類 や 程度 よりも 重要 なのは 生活 の
支障 であり、支援 の 必要 性 だ という ことが 理解 される。

< 参考 >

オーストラリアの 障害 福祉 サービス 統計 (Australian Institute of Heal
th and Welfare (AIHW), “Disability Support Services 2006-07”, 2008-11-09)に

ねんつぎ しょうがいふくし りょう ぜんこく
 よれば、2006-2007年次に障害福祉サービスを利用した全国の232,253
 ひと しょうかん きのうしょうがいべつ くぶん み ちてきしょうがい
 人を疾患・機能障害別12区分で見ると、「知的障害」33.0%、
 「精神障害」15.3%、「身体障害（内部臓器障害含む）」13.3%、
 「自閉症（広汎性発達障害）」5.7%、「神経障害」5.3%、
 「後天性脳損傷」4.4%、「特殊学習障害・注意欠陥
 障害」3.6%、「聴覚障害」3.1%、「視覚障害」2.9%、「発達
 遅滞」2.1%、「言語障害」1.0%、「盲ろう」0.2%、「無回答・不明」10.0%と
 なっている。なお「後天性脳損傷」には事故、脳卒中、脳腫瘍、
 感染、酸欠、変性神経疾患によるものが含まれ、「神経
 障害」は後天的な神経系の機能障害のことで、てんかん、
 うつわしつせいにんちしょう びょう たはつせいこうしょう
 器質性認知症（アルツハイマー病など）、多発性硬化症、パー
 キンソン病などが含まれ、「発達遅滞（Developmental delay）」は0-5歳の
 みに使われる区分で、特定の診断がついていない発達の遅れである。
 しょうがいふくし かいじよもの
 障害福祉サービスはグループホーム、介助者サービス、レスパイト、コミ
 ュニケーション、権利擁護、社会生活技術訓練などが含まれる。

しんたにいいいん
【新谷委員】

げんこう じりつしえんほう しょうがいしゃ だいよんじょう ほうりつ
 現行の自立支援法では障害者を「第四条 この法律において
 しょうがいしゃ しんたいしょうがいしゃ ふくしほうだいよんじょう きてい
 「障害者」とは、身体障害者福祉法第四条に規定する
 しんたいしょうがいしゃ きてい しんたいしょうがいしゃふくしほうだい
 身体障害者・・・と規定しています。身体障害者福祉法第
 よんじょうべつびょう てんけいてき いりょう ながつふつが すいしんかいぎ
 4条 別表は典型的な医療モデルです。2月2日の推進会議では
 しょうがい ていき しゃがい ほうこう しゃかい こべつ
 障害の定義を社会モデルとする方向でした。社会モデルを個別サービス
 ほう てきよう ばあい ひじょう ふくさつ もんだい
 法に適用していく場合、非常に複雑な問題が出てくると思いますが、
 ちょうかくしょうがい ばあい さべつ ほう じっこうせい かくほ
 聴覚障害の場合、個別サービス法での実効性を確保するため、WHO
 きてい したが いか ちょうかくしょうがいしゃ しんたい
 の規定に従って40デシベル以下を聴覚障害者とするように身体
 しょうがいしゃふくしほうだいよんじょうべつびょう が あらた
 障害者福祉法第4条 別表を書き改めてください。

さんこう しんたいしょうがいしゃ てちょう とうきゅう きてい ひかく
 参考までに身体障害者手帳の等級とWHOの規定との比較
 ひょう したしる
 表を下記します。

聴力レベル (dB)	聴覚障害	聴こえの程度	身体障害者 手帳等級	WHOの規定
0	聴者	ささやき声		0 : No Impairment
10				
20				
25	軽度難聴	普通の会話		1: Slight Impairment (医師との相談、補聴器使用)
30				
40	中度難聴	普通の会話		2: Moderate Impairment (補聴器の常時使用)
50				
60				
70	高度難聴	大声	6級	3: Severe Impairment (補聴器使用、手話・読話の習得)
80			4級	
90			3級	
100	重度難聴	ガード下での電車の騒音	2級	4: Profound Impairment (補聴器の部分的効果、手話・読話必須)
110		地下鉄の騒音		
120				
130		飛行機のエンジン音		

せきぐちいいん
【関口 委員】

個人に帰着する要因だけではなく、社会や身の回りとの関係で生じる困難も障害であり、その困難さが確認もしくは推認されるものを含むべきである。その中には権利主張やコミュニケーションの困難さも含まれる。

たけしたいいいん
【竹下 委員】

障害の定義はいわゆる社会モデルによる必要である。それは、差別禁止の観点だけでなく、社会的支援の必要性や内容を考えるうえでも重要である。したがって、障害の範囲は、人間としての尊厳を維持するうえで必要とする支援が想定される限りは、そしてそれが身体的・精神的要素において発生した必要性である限りは、障害者の範囲に加えるべきである。

つちもといいいん
【土本 委員】

どんなこんなをかかえているか、それでサービスをつかえるようにしていくべきです。

こまっていることに、だれもがサービスをうけられるようにすべきです。

スウェーデンでは、あしのほねをおった人も、ふくしサービスをうけることができる。

だれもがあんしんしてくらせます。

どうもといいいん
【堂本 委員】

障害の定義については、WHOの「国際生活機能分類」や障害者権利条約に則し、現行の「医療モデル」から「社会モデル」への転換を図る必要があると考える。障害者権利条約では、障害は、「障害者と障害者に対する態度及び環境による障壁との相互作用であって、障害者が他の者と平等に社会に完全かつ、効果的に参加することを妨げられるものによって生ずる」(前文(e))とし、障害の定義をWHOのモデルに準拠したものとしており、国内法においてもこの考え方に基づき障害を定義することが妥当である。

また、適用範囲については、発達障害のある人、高次脳機能障害のある人、難病の人なども含めて考える必要がある。現行の障害者基本法や障害者自立支援法において規定している、いわゆる「三障害」による障害者の定義では、これらの支援を必要とする人が多数抜け落ちているからである。

【中西委員】

障害を限定列挙するのではなく、社会モデルに基づき何らかの社会的ハンディキャップをもつものを障害者とし、サービスの適用範囲とする。

【久松委員】

障害の定義を社会モデルと規定し、障害の範囲及び程度を広げる。対象者の拡大に伴いサービスの提供が図れるよう十分な財源の確保が必要である。

「障害の範囲」には「程度」も含めて見直す必要がある。身体障害者手帳を交付されない中軽度の聴覚障害者にも要約筆記等コミュニケーション支援事業の対象とすべきである。また、中軽度の聴覚障害者には高機能高価格の補聴器の装用が必要である。現在、身体障害者手帳を交付されない中軽度の聴覚障害者にも、日常生活において不便があり、コミュニケーション支援事業や補装具等の利用が必要とされる場合は利用できるような社会モデルに基づいて仕組みを変える必要がある。

【松井委員】

障害の定義や適用範囲は、従来のような機能障害だけではなく、活動制限や参加制約にも注目したものに改められるべきである。

【森委員】

「障害者権利条約」を踏まえれば、現行の法制度に準じるのではなく、「医学モデル」から「社会モデル」と定義すべきと考える。

ほうてい 法定サービスメニュー

1. 現行規定にない社会モデルの視点に立ったサービスメニューは必要か

【大濱委員】
自分の介護に慣れた熟練ヘルパーでないと必要な介護が受けられない
重度障害者について、入院中でも熟練ヘルパーから介護を受けられるようにするべきです。

現在の訪問系サービス（居宅介護、重度訪問介護、行動援護）では、入院中の利用が認められていません。

措置制度の時期（平成15年まで）では、東京都の全身性障害者派遣事業やそれ以外の一部の市町村の事業によって、市町村が認める重度障害者については入院中もホームヘルプサービスを利用できました。現在でも、東京都内では20程度の区市で、それぞれの区市の単独事業として、入院中の支援を実施しています。

また、いくつかの市町村では、市町村地域生活支援事業のコミュニケーション事業を活用し、重度障害者が入院中でも支援を受けられるようにしています（言語障害のある重度障害者を対象としている例や、普段は言語障害のない全身性障害者であっても病状により声が出せない場合も対象としている例、病状により介護者に対して細かい指示を出すのが困難な場合も対象としている例、など）。

このように、訪問系サービスとは別のメニューとして入院中の支援が実施されているのは、

・ 病院側のルールとして、厚労省保険局の通知で「患者の病状により、又は治療に対する理解が困難な小児患者又は知的障害を有する患者等の場合は、医師の許可を得て家族等患者の負担によらない者が付き添うことは差し支えない」とされている

へいせい ねんさんがついつかたもついはつだい ごう きほんしんりょうりょう
(平成20年3月5日 保医発第0305002号「基本診療料の
しせつきじゅんどうおよ ととけで かん てつつ とりあつか
施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」)

ただし、「それらが当該保険医療機関の看護要員による看護を代替
また、又は当該保険医療機関の看護要員の看護力を補充」しない
のであれば、という条件が課されており、また、この通知は同時に、看護
の内容として「身体の清拭、食事、排泄等の世話等療養上
の世話」などを挙げています。

げんざい ほうもんけい きょたくかいご じゅうどほうもんかいご
・ 現在の訪問系サービス(居宅介護、重度訪問介護、
こうどうえんご にゅういんちゅう りょう めと
行動援護)では、入院中の利用が認められていない。

じじょう
という事情があるためです。

いっぼう じゅうどしょうがいしゃ しょうがいしゅべつ おな ひとりひとり
一方、重度障害者は、たとえ障害種別が同じでも、1人1人
の障害特性によって介護内容が大きく異なります。このため、たと
えば重度訪問介護の場合は、従事資格は20時間研修で習得でき
る代わりに、個々の障害者の介護内容に応じて必要な介護技術を0
JT(現場での研修)によって習得します。

じゅくれん かいご ふかけつ じゅうどしょうがいしゃ
このように、熟練したヘルパーによる介護が不可欠な重度障害者は、
げんごしょうがい しょうがいしゃ がき げんごしょうがい
言語障害のある障害者ばかりとは限りません。言語障害のない
じゅうどしょうがいしゃ びょうき ふだんいじょう ちみつ かいご う
重度障害者にとっても、病気のせいで普段以上に緻密な介護を受
けなければならないときに、自分の介護内容を熟知していない熟練ヘ
ルパーからの介護が受けられないと、さらに体調が悪化し、睡眠不足や
たいりよくていか いのち きげん しょうたい びょういん かんごしょくいん
体力低下で命も危険な状態になります。病院の看護職員に
な じゅうどしょうがいしゃ かいご おこな おお ぶん
とって、慣れない重度障害者の介護を行うのは大いに不安です。

そこで、

びょういんがわ さき つうち ほそく じゅくれん
・ 病院側のルールとして、先ほどの通知の補則で「熟練ヘルパーか
らいの介護を不可欠とする重度障害者で、市町村が認める場合には、
にゅういんちゅう かいご おこな ほうもんけい
入院中の介護などを行うために訪問系サービスのヘルパーなど
つきそ さしつか じむれんらく こうろうしょうほけんきょく
が付き添うことは差し支えない」という事務連絡を厚労省保険局か

だ
ら出してもらう。

しょうがいふくし がわ しちょうそん みと ばあい
・ 障害 福祉 サービス 側のルールとして、「市町村 が認める場合には、
にゅういんちゅう ほうもんけい ほうしゅうさんてい たいしゅう
入院 中の 訪問 系 サービスについて 報酬 算定の 対象 として
さしつか じむれんらく こうろうしょうしょうがいほけんふくしぶ だ
差し支えない」という事務 連絡 を 厚労省 障害 保健 福祉部から出し
てもらう。

にゅういんちゅう じゅくれん かいご う
などにより、入院 中 でも 熟練 ヘルパーから 介護 を受けられるように
するべきだと かんが 考 えます。

たん きゅういんがい いりょういじこうい おこな
痰の 吸引 以外の 医療 類似 行為 についてもヘルパーが 行 えることを明
じめ たん きゅういん ぶく じょうけん かんわ
示するとともに、痰の 吸引 を含めて、その 条件 を緩和するべきだと
かんが 考 えます。

たん きゅういん こうろうしょういせいきょく つうち いし しどう
痰の 吸引 については、厚労省 医 政局 の通知で、医師からの 指導
じょうけん した きゅういん おこな とつめん やむをえ そち
などの 条件 の下で 吸引 を行 うことは「当面 やむを得ない措置」
としていいます（平成 15 年 7 月 17 日医政 発 第 0717001 号「ALS
きんいしゆくせいかわさくこうかしょう かんじゃ さいたくりょうよう しえん
（筋萎縮 性 側索 硬化 症）患者 の 在宅 療養 の支援について」
へいせい ねんさんがつ にちいせいほつだい こう ざいたく いがい
平成 17 年 3 月 24 日医政 発 第 0324006 号「在宅 における ALS 以外の
りょうようかんじゃ しょうがいしゃ たい きゅういん とりあつか
療養 患者 ・ 障害者 に対する たんの 吸引 の 取扱 いについ
て」）。

じゅうどしょうがいしゃ せいかつ ひつよう いりょういじ
しかし、重度 障害者 が生活 していくうえで 必要 となる 医療 類似
こうい たん きゅういん だいひょうてき
行為 は、痰の 吸引 だけではありません。代表的 なものとしては、胃ろ
ぼうこう きょうかんえいよう しょう かんちょう
う、膀胱 ろう、経 管 栄養、褥瘡 処置、摘便、浣腸、カニューレ、カ
てーテルなどが挙げられます。そもそもこれらが 医療 行為 に 該当 するかど
うかは医師 法 などで明示 されていないので、いわゆるグレーゾーンです。

こうい いてい じょうけん おこな
よって、これらの行為 についてもヘルパーが 一定 の 条件 で 行 えること
じめ かんが
を明示 するべきだと 考 えます。

どうじ たん きゅういん ぶく おこな じょうけん
それと同時に、痰の 吸引 を含めて、ヘルパーが 行 うときの 条件 を、

いし かんごし ちよくせつけんしゅう う ばあい げんてい いし
・ 医師 や 看護師 から 直接 研修 を受けた場合に 限定 せずに、医師 や
かんごし けんしゅうほうほう ぶく しどう う いし けんしゅうこうし
看護師 から 研修 方法 も含めて 指導 を受け、医師 が 研修 講師 として

ふさわしいと認める先輩ヘルパーから、体系的な研修を受けた場合。

- ・ 1人1人のヘルパーについて、吸引やその他の行為を安全に行えるかを、障害者本人が判断できる場合で、かつ、その研修体制を障害者本人がとることができる場合。
- などの場合でも、吸引やその他の医療類似行為に従事することができるように緩和することも必要です。

制度の間の継ぎ目のないパーソナル・アシスタンス制度をつくるべきです。

すなわち、労働分野の職場介助や通勤介助、教育分野の支援員などを、厚生分野の障害福祉サービスに統合して、通勤、通学（高等教育を含む）旅行など、本人主体の生活設計のなかで切れ目なく支援を利用できるようにするべきです。

ホームヘルプやそれに似たかたちの制度としては、

- ・ 自立支援法の訪問系サービス（居宅介護、重度訪問介護、行動援護）

- ・ 自立支援法の移動支援事業、コミュニケーション支援事業

- ・ 障害者雇用納付金による「職場介助者の配置又は委嘱助成金」「職場介助者の配置又は委嘱の継続措置に係る助成金」「手話通訳担当者の委嘱助成金」「業務遂行援助者の配置助成金」「第1号職場適応援助者（ジョブコーチ）助成金」「第2号職場適応援助者（ジョブコーチ）助成金」「通勤援助者の委嘱助成金」

- ・ 普通学校に登校したあとの「特別支援教育支援員」

などが挙げられます。

このように、^{しょうちょうかん}省庁間や^{しょうちょうない}省庁内の縦割りになっていることによって、^{しょうがいしゃ}障害者は、^{せいかつ}生活のなかで^{ふくざつ}複雑な^{せいど}制度を使い分けなくてはならないのが^{げんじょう}現状です。

一方で、^{しょうがいしゃけんりじょうやくだい}障害者権利条約第19条b項では、^{じょうこう}パーソナル・アシスタンスを含めた^{ふく}地域社会^{ちいきしゃかいしえん}支援サービスの^{せいび}整備の^{ひつようせい}必要性が書いてあります。

そこで、

- ・ ^{しょうがいしゃそうごうふくし}障害者総合福祉サービス法の^{ほう}特別会計を^{あた}新しくつくる（このとき、この^{とくべつかいけい}特別会計が^{だれ}誰にでもわかりやすいように^{とうめいせい}透明性を高める）
- ・ ^{しょうがいふくし}障害福祉サービスに^に似たそれぞれの^{じぎょう}事業について、^{つか}それに使われている^{よさん}予算を^{ぬきだ}抜き出し、この^{とくべつかいけい}特別会計に^{へんにゆう}編入する。
- ・ この^{とくべつかいけい}特別会計から^{ひつよう}必要な^{よさん}予算を^{ししゅつ}支出する

などによって、^{せいど}制度の^{つぎめ}継ぎ目のない^{せいど}パーソナル・アシスタンス制度を^{じつげん}実現する^{ひつよう}必要があると思います。

ただし、^{せいど}パーソナル・アシスタンス制度は、^{ぜんこく}全国1800^{しちょうそん}市町村のどこでも、^{ひつよう}必要であれば^{じかん}24時間の^{かいご}介護が^う受けられる^{せいど}制度をつくるという^{ゆうせんかだい}優先課題が^{とりく}クリアしてから^{かだい}取り組むべき^{おも}課題であるとも^{とうめん}思います。よって、^{ほうもんけい}当面は、^{がいしゅつさき}訪問系サービスでの^{ようけん}外出先の^{かんわ}要件の^{たいあう}緩和で^{かんが}対応するべきだと考えます。

【^{おのうえいじん}尾上委員】

^{ひつよう}必要である。
^{じょうやくだい}条約第19条(b)項には、「^{しょうがい}障害のある^{ひと}人が、^{ちいきしゃかい}地域社会における^{せいかつおよ}生活及び^{しえん}インクルージョンを^{なら}支援するために^{ちいきしゃかい}並びに^{ちいきしゃかい}地域社会からの^{こりつおよ}孤立及び^{ぼうし}隔離を^{ひつよう}防止するために^{さいたく}必要な^{きよじゆう}在宅サービス、^{きよじゆう}居住サービス^{そなた}その他の^{ちいきしゃかいしえん}地域社会支援サービス（^{ふく}パーソナル・アシスタンスを含む。）にア

きてい
クセスすること」と規定されている。

このなか
この中で、「パーソナル・アシスタンスを含む」と規定されている通り、
しょうがいしゃ ちいき じこけつてい もと じりつせいかつ しゃがいさんか じつげん
障害者が地域で自己決定に基づく自立生活・社会参加を実現し
ていくためには、しょうがいしゃ しゅたいせい みと きょたくないがいと
障害者の主体性を認め、居宅内外を問わず、
つうきん つうがくとう ばめん りょうかのう みまも しえん ぶく
通勤や通学等の場面においても利用可能で、「見守り支援」も含めた、
パーソナル・アシスタンスのじつげん ぶかけつ
実現が不可欠である。

また、あと こうもく かんれん だつしせつ ちいきこう じつげん
また、後の項目にも関連するが、脱施設・地域移行を実現していく
ちいき たいせい せいひ ぶかけつ じゅうよう
ためにも、地域でのサポート体制の整備が不可欠であり、その重要
こうもく しょうがいしゅべつ がか ていきょう
項目としてパーソナル・アシスタンスを障害種別に関わらず提供

できるようにする必要がある。

また、こよう こうもく かんけい げんこうせいど いっぱんこよう ぶくし
また、雇用の項目とも関係するが、現行制度では一般雇用と福祉
てきしゅうろつ にげんてき たてわ しょうがいしゃ じりつしえんほう
的就労の二元的な縦割りとなっており、さらに、しょうがいしゃ じりつしえんほう
では一般就労至上主義的な形でサービス体系が再編された。そ
いはんしゅうろつ じょうしゅぎてき かたち たいけい さいへん
れらのことを根本的にあらため、しょうがいしゃ たよう はたら けんり じつげん
という視点から、諸外国で行われている賃金補てん制度や日本国内
してん しょうがいこく おこな ちんきんほ せいど にほんこくない
でも滋賀県や大阪・箕面市等先進的な自治体で行われている社会的
しがけん おおさか みのおしとうせんしんてき じちたい おこな しゃがいてき
じぎょうしょ こよう せいど そうせつ もと
事業所（雇用）制度の創設も求められる。

かつまたいいん 【勝又委員】

ひつよう とうじしゃ おや もの こそだ えんじょ
必要 たとえば、障がい当事者で親となった者の子育ての援助、障が
とうじしゃ こ いがい かそく めんどう えんじょ
い当事者が子ども以外の家族の面倒をみるときの援助など。

かどかわいいん 【門川委員】

ひつよう
必要である。
とく じゅうらい しょうがい くぶん しょうがいしゃ たい
特に、従来の障害の区分におさまりきらない障害者に対する
しえん ていきょう ようけん しょうがいにんてい
サービス（支援）の提供にあたって、その要件とされる障害認定と
かんれん じゅうよう
の関連で、重要である。
ひと ていきょう たいしょうもの りょうもの にんてい
一つにはサービス提供の対象者（利用者）として認定される
こんきょ じゅうらいがた かくいつてき いがくてきしんだん きょうちょう
根拠として、従来型の画一的な医学的診断のみが強調され
とうがいしょうがいしゃ じょうたい おう じゅうなん たいおう
るべきではなく、当該障害者の状態に応じて柔軟に対応され
るべきであるということ。

もうひとつは、もうひと じつさい こうちく ていきょう
実際 サービスメニューの構築と提供においても、
じゅうらいがた いがくてきしゅん きりわ げんじつ
従来型の医学的基準での切り分けにかぎらない、より現実のニーズ

そく こうそう
に即したサービスメニューが 構想 されるべきであるということである。

かわさきいいん
【川崎委員】

じこ せんたくけん じこ けっていけん そんちょう じりつひよく しゃかいさんか きぼう
自己 選択 権、自己 決定 権が 尊重 され、自立 意欲、社会 参加の希望
など、ほんにん けんり ようご
など、本人 の権利を擁護するサービス。

きたのいいん
【北野委員】

A . 問 3 と抱き合わせで、メニューの簡素化と 社会 モデルに 基づくメニュー
ーとして、
きょたくしえん ふへんてきかいじょ
居宅 支援としての、パーソナルアシスタンスサービス (普遍的 介助 サ
ービス) と、
にっちゅうかつどうしえん しゃかいかつどう しえん しゃかいてきしゅうろう
日中 活動 支援としての、社会 活動 (支援) 社会的 就労
(支援)
しゅうろう しえん きれめ るいけい しょうがいしゃほんにん せんたく
般 就労 (支援) の切れ目のない3 類型 を、障害者 本人 の 選択
を基本として 構築 し、
やかんせいかつしえん たかくてき しえんつ
夜間 生活 支援としての、多角的 な支援付きホーム
い かたち ふへんか ごべつか ひつよう
と言った 形 での、普遍化・個別化が 必要

さとういいん
【佐藤委員】

ぜんこくせいしんしょうがいしゃちいきせいかつしえんきょうぎかい つぎ いけん だ
全国 精神 障害者 地域 生活 支援 協議 会から 次の意見が出され
ている。
ざいたくせいかつ おく ひと かねい たしっかん ともな せいかつりよく
在宅 生活 を送っている人たちの加齢や他 疾患 に伴う 生活力
ていか たいおう しえん こうちく あんい にゅういん かたち
低下に 対応 していく支援システムの 構築 を。安易に 入院 させない 形
で、ナーシングケアも 含んだ 重 装備なホーム的 事業 (ナーシングケアホ
ーム) として立ち上げる 必要 を感じる。また、退院 や、GH/CHからの地域 移行
めざし ひと いっぱん たいけんてき てきにゅうきよせいど
を 目指す人たちの 一般 アパートへの 体験 的・トライアル的 入居 制度
とうしよ ほうじん ぶっけんけいやく こじんけいやく きりが
(当初 は 法人 による 物件 契約、のちに個人 契約 への切り替え) も
ひつよう た にゅうきよもの とうがいちいき ていちゃくと はか じたい
必要。他にGH 入居 者の 当該 地域 への 定着 度を測りながら、GH自体
た てんきよ がた かしょう せいどか てんきよひよう
が他へ 転居 する「モバイル型 ホーム」(仮称) の 制度化 (転居 費用
ほしょう かんが
保障) も 考 えられる。
いっほう ちいきいこうしえんじぎょう たいいんそくしんしえんじぎょう ほうていか すす
一方 で、地域 移行 支援 事業 (退院 促進 支援 事業) の 法定 化を進め
るとともに、ざいたく 者の 継続 生活 支援の 観点 からのACT 事業 の 普及
かくたい ひつようせい かん
を 拡大 していく 必要 性を感じる。

しんたにいいん
【新谷 委員】

(1) コミュニケーション支援事業は、自立支援法77条第1項の2で
ちいきせいかつしえんじぎょう いちつ じりつしえんほう じょうだい こう
地域生活支援事業に位置付けられていますが、聴覚障害者個人に
たい しえん ほんしつ そ
対する支援ととらえられており、コミュニケーションの本質に沿ったものとは云
えません。

コミュニケーション支援は、聞こえない人、聞こえる人を問わず、コミュニケー
ションしようとしている人すべてが必要としています。もっといえば、人が出
あつ ば しえん もと
会い、集まる場に、コミュニケーション支援は求められます。コミュニケーション支援
は、字幕放送、文字表示なども含め、バリアフリー、ユニバーサル・デザイ
ンと重なり合う部分が多い社会インフラという側面があります。障害を
しょうがいしゃ しょうがいしゃ たい たいどおよ かんきょう しょうへき かん
「障害者」と障害者に対する態度及び環境による障壁との間の
そうごさよう けんりししょうやくせんぶんせいふかりやく りかい じゅわつうやく
相互作用(権利条約 前文 政府 仮訳)と理解すれば、手話通訳・
ようやくひっきものとう しえん じんてき しゃかい
要約 筆記者等のコミュニケーション支援は人的な社会インフラとして、
ひつよう 必要とするだれもが、必要な時に、必要な場所で利用出来る社会サービ
スとすべきと考えます。

(2) 総合福祉法が視野に入っていますので、現行の自立支援法では扱
ていない「電話リレーサービス(TRS)」についてコメントします。管轄
しょうちよう そうむしょう おも そうごうふくしほう こうせい
省庁がおそらく総務省になると思いますが、総合福祉法は厚生
ろうどうしょう あつが はんい けんてい もんだい かんれん
労働省が扱う範囲に限定されるのかという問題とも関連してきます。

ADAはタイトルで電話事業者に電話リレーサービスの提供を義務付
けています。携帯電話の普及で、聴覚障害者も私人間のメッ
やりと けいたい たいおつ びょういん
セージのやり取りは携帯メールで対応できるようになりましたが、病院や
しやくしよ しきゅうれんらく と ばあい まにあ とりつ
市役所などと至急連絡を取りたい場合、ファックスでは間に合わず、取り次い
でくれる家族などが周りにいないと、手の施しようがありません。カリフォルニ
しゅう ねんかん でんわ けん こ き にほん
ア州での年間の電話リレーサービスは500万件を超えると聞いています。日本
でも、早急なインフラ整備が必要 です。

当団体が委員参加しています「情報通信アクセス協議会」(オブザ
どうだんたい いいんさんか しょうほうつうしん きょうぎかい
ーバとして総務省 厚生労働省、経済産業省が参加)では
きぎょうとう けんきゅうもの でんわ こうぎょうひょうじゅんかほう
企業等の研究者から「電話リレーサービスは工業標準化法
せいひんたんだい たいしよう ふ でんきつうしん でんわ
(製品 単体を対象)に触れるから電気通信サービス(電話リレーサービス
とう しょうがい ほう はつげん でんきつうしん しょうぎかい しんぎかい とくじ なが
等)は除外した方がいい」といった発言が出ており、当団体は強くこれに反対
して、個別具体的な問題についての協議会 審議会は独自の流れで
うご しょうがいしゃ せいどかいかくすいしん ほんぶ せつりつしゅし かんけい
動いています。障害者制度改革推進本部の設立趣旨を関係
しょうちよう てうてい ひつよう おも
省庁に徹底する必要があると思います。

さんこうしりょう
(参考 資料)
電話 リレーサービスとは、耳が聞こえない、あるいは言葉が不自由などの理由で
電話 コミュニケーションが困難な利用者のために人間のオペレーターが
介在して即時双方向の会話を文字や手話などで中継支援する福祉
情報 サービスだ。1960年代に米国でTTY(文字通信用端末)が開発
され、欧米諸国やオーストラリアなどでは聴覚障害者のための
情報福祉政策として普及している。

米国ではTTY(Teletype)とよばれる文字通信専用端末同士で文字による
通信(パソコンチャットのようなもの)ができるほか、専用の電話番号「71
1」に電話をすれば、オペレーターが聴覚・言語障害者と相手方との
通話を中継支援している。TTYのキーボードで打った文字をオペレーターは
相手方に声で伝え、相手方の音声メッセージをTTY利用者に文字で
外国語の逐次通訳のように伝えるのである。リレーサービスを運営する費用
は、サーチャージ(surcharge)という電話サービス利用者全員が少しずつ負担
する基金である。2002年のカリフォルニア州のDDTP(Deaf and Disabled Telecom
munications Program)報告書によれば収入は約5000万ドル(約60億
円)、3600万人の州民が1年間にひとりあたり約1.4ドル(約160円)負担
していることになる。
「近藤 則子(こんどう・のりこ)さんのホームページより引用」

せきぐちいいん
【関口 委員】

必要である。
ex. 精神でいえば、24時間の緊急相談支援、即時に手軽に使えるシ
ェルターやレスパイトのためのショートステイ、良質な病院の空床
確保、高齢入院者のための永住できるケアホーム等があげられる。
コミュニケーション支援、記録、証人等のアドボケイトも含まれる。

たけしたいいん
【竹下 委員】

障害のある人に対するサービスは固定的に限定すべきではない。
社会の進歩、社会構造の変化、障害のある人のニーズの変化によ
って必要とされるサービスも変化していくことが想定されるべきである。
したがって、代表的なサービスやこれまで開発されてきたサービスを
体系化し、その実施のためのシステムや手続を法制化するとともに、そ

れらは例示的であって、新たに必要とされるサービスについても障害のある人からの請求を検討する協議機関が設けられるべきである。そして、その協議機関によって提案されたサービスを実施するための制度化や手続が政省令等によって実現されていくことが必要である。

つちもといいん
【土本委員】

必要です。
仲間たちには、「こそだて」をしている人もいますが、じゅうぶんな支援がうけられません。「第6条 障害のある女性」「第7条 障害のある子ども」
ちてきの仲間たちには、24じかんのこうてきサービスをうけて地域でくらししている仲間がいますが、大切なのは「みまもり支援」「こえかけ支援」です。

しゅわつうやくのように、かいぎやむずかしいはなしをするときに、いっしょにいてせつめいしてくれる支援サービス。
入院するときのてつづき支援や入院中のがいしゅつ支援、入院中の「みまもり支援」「こえかけ支援」サービス。
入所施設から地域でくらすための、ばらばらではない、いっかつした支援。
(本人のきもちをたしかめる、かぞくや施設とのはなしあい、すむところをさがしてけいやくする、ひっこし、せいかつするうえでひつようなものをそろえる、やくしょのてつづき、じぎょうしょとのけいやく、きんせんかんりのほうほう、こまりごとのそうだん、などなど)

どうもといいん
【堂本委員】

中長期的には、障害は個人と社会環境の関係の中で生じると考える社会モデルへの転換も必要と考えられることから、自立支援法の障害者の範囲を見直した際には、それらの視点に立ったサービスメニューが必要と考える。

なかにしいいん
【中西委員】

社会モデルを前提に、自宅や外出先、勤務先、学校などで分け隔

てなく使えるパーソナルアシスタンスサービスが必要。

【久松委員】

サービスメニューのあり方については、「医療モデル」から「社会モデル」へ、また、「サービス受益者」から「サービス支援を受けて社会生活を主体的に営む」というように基本的な考え方を換え、すべてのサービスメニューを見直し、多様な障害に応じた多様なサービスメニューが当然提供されなければならない。

聴覚障害者が社会生活を主体的に営むために必要なサービス支援を自ら選択決定し利用するためにはコミュニケーション保障が必要である。どのようなサービスメニューを受けるにしても必ずコミュニケーションの保障が必要不可欠となる。従って、聴覚障害者の場合は、サービスとコミュニケーション保障が一体となったメニューを用意しなければならない。

【松井委員】

現行の法制度では、社会生活上の制約がきわめて大きいにもかかわらず、機能障害が比較的軽い障害者については、社会生活を維持する上で必要なサービスが受けられないという実態がある。そうした実態を改善するには、社会モデルの視点に立ったサービスメニューの提供が求められる。

【森委員】

地域生活を営む権利を保障した場合、例えば、全身性重度障害者の24時間介護サービス体制をはじめ、情報・コミュニケーション、政治参加等にかかる法定サービスメニューは必要と考える。

2. 自立支援給付と地域生活支援事業の区分けは必要なのか

【大谷委員】

自立支援給付と地域生活支援事業の区分けは、合理的ではない。特に地域生活支援に位置付けられた移動支援は多くの問題がある。

地域社会に生きることを権利として認めるためには、移動のための介護は不可欠である。しかし現行法はこれを、地域生活支援事業に含め

市町村事業にし、しかも実施要綱で「継続的に同じ場所への移動は対象外」とし、通勤・通学には保障していないのが通例である。通勤通学という自立した社会生活に最も重要なことが移動支援の対象外であるということは、障がいのある人の権利の根幹にかかわる。

現在、地域の学校に就学する障がいをもつ子どもは、通学支援がほとんどの自治体で移動支援として保障されていないため、親が送迎しているのが実情であり、親が送迎できない場合には、ボランティアやヘルパーを活用している。これが大きな負担となり、地域の学校への就学を諦めざるを得ないこととなり、結果として障がいがある人（子ども）の学習権をも阻害しているのである。

自立支援給付として通学の保障をするべきである。

【大濱委員】

自立支援給付で、通年かつ長期にわたる外出、1日の範囲を超える外出、障害者が用意した自動車の運転などが全国ルールとして認められるのであれば、地域生活支援事業との区分けは必要ないと考えます。

現在の自立支援給付のなかでのガイドヘルプ関連のサービス（通院等介助、重度訪問介護、行動援護など）では、

・通勤、営業活動等の経済活動に係る外出の介護

・通年かつ長期にわたる外出の介護（たとえば通学）
市町村が必要性を認めた場合を除く。

・1日の範囲内を超える外出の介護（たとえば泊りがけの旅行）
市町村が必要性を認めた場合を除く。

・障害者の用意した自動車（本人の自家用車やレンタカーなど）を制度利用のなかでヘルパーが運転すること

などが認められていません。

これに対して、移動支援事業のなかでは、通学支援や自動車運転が認められている市町村があります。

総合福祉法で訪問系サービスをつくりなおすときには、このような介護内容も自立支援給付で認めるべきだと考えます。この場合、地域生活支援事業の地域間格差の解消という意味でも、自立支援給付と地域生活支援事業の区別は必要ないと思います。

一方で、このような介護内容が自立支援給付で認められない場合には、自立支援給付とは別に地域生活支援事業を残しておくことも必要だと考えます。

なお、通学や通勤の外出介護は非常にニーズが多く、この時間数を含めて支給決定を行うと予算が大幅に足りなくなってしまうことから、

- ・ 当分の間、市町村が訪問系サービスを支給決定するときには、従来どおり通勤や通学の外出介護を勘案せずに支給決定時間数を決める。

- ・ 一方で、そのように支給決定を受けた時間数の範囲内で、通勤や通学の外出介護に利用するのは差し支えない（重度訪問介護、行動援護など）。

- ・ 市町村が通勤や通学の外出介護も含めて支給決定できるように、必要な予算を急いで確保する。

という取り扱いにするのが良いと思います。

【尾上委員】

障害者自立支援法の自立支援給付と地域生活支援事業の区別は、介護保険との将来統合を念頭において、介護保険メニューに馴染むものと、馴染まないものという視点からなされたものと考える。第1回推進会議で報告のあった通り、自立支援法訴訟に関して「基本

ごうい むす そのなか げんこう かいごほけんせいど とうごう
合意」が結ばれている。その中には、「現行の介護保険制度との統合は
ぜんてい めいき てん みなお
前提とせず」と明記されている。そうした点から、ゼロベースで見直すべ
きである。

とりわけ、しゃかいさんか ふかけつ いどうしえん ちいきせいかつしえんじぎょう
とりわけ、社会参加に不可欠な移動支援が「地域生活支援事業」と
とうごうほじょぎん しゅく くみこ おお ちいきかんかくさ
いう統合補助金の仕組みに組み込まれることにより、大きな地域間格差
をもたらし、がいしゅつもくてき はんいどう さまざま りようせいげん か
をもち、外出目的や範囲等、様々な利用制限を課すことにより、
しょうがいしゃ しゃかいさんか せいやく したい つみた
障害者の社会参加を制約する事態が生み出されてきており、
こんほんてき みなお ひつよう
根本的な見直しが必要である。

また、とうめん いどうしえん しえんとう しえん
また、当面、移動支援やコミュニケーション支援等、パーソナルな支援
かんれん じぎょう いじょう ちいきかんかくさ
に関連した事業で、これ以上の地域間格差をもたらしなために、こ
れらのじぎょう じつせきにたい くににぶん とどうふけん ふん さいせい
事業の実績に対して国2分の1・都道府県4分の1の財政
ふたん おこな とう きんきゅうそち もと
負担を行う等の緊急措置が求められる。

さらに、じりつしえんほつ きゅうふたいがい ちゅう じりつしえん きゅうふ
さらに、自立支援法の給付体系の中では、自立支援給付と
じちたいまか ちいきせいかつしえんじぎょう しょうがいしゃ ちいきせいかつ
(自治体任せの)地域生活支援事業だけになり、障害者の地域生活
をささ ぎばんてきしやく くに すす ふたし
を支える「基盤的施策」を国としてどう進めていくのかが不確かとなって
しまっている。しょうがいしゃ エンパワメントをはじめとした しえんたいせい
障害者のエンパワメントをはじめとした支援体制、
けんりようこうとう すす きばんてきしやく てんかい
権利擁護等を進めるための「基盤的施策」をどう展開していくのかを
けんとう ひつよう
検討することが必要である。

かどかわいじん 【門川 委員】

きばんてき ひつよう げんこうせいど した たんじゅん さんび
基本的に必要ではない。ただし、現行制度の下では、単純な賛否
の そうぼう さくそう
は述べられない。なぜなら、双方のメリット・デメリットが錯綜している
ためだ。

ちいきせいかつしえんじぎょう りようものふたん じじつじょうどうにゆう
まず、地域生活支援事業は利用者負担が事実上導入されていな
てん ひょうか ひかくてきしょうすつ りようもの そうてい しえんじぎょう
い点は評価でき、また比較的少数の利用者が想定される支援事業
じっし てき めん じぎょうじっし よさん
の実施には適している面がある。しかし、事業実施のための予算の
ぜったいかく すく じりつしえんきゅうふ ふん いか じぎょう
絶対額が少ない(自立支援給付の10分の1以下)ため、事業を
じじつじょう りよう しょうがいしゃ すく さいりょうてきけいひ
事実上利用できない障害者も少なくない。そして裁量的経費
あつが
扱いである。

いっぼう じりつしえんきゅうふ ぎむてきけいひ そうたいてき ざいげん じゅうじつ
一方、自立支援給付は義務的経費であり、相対的に財源は充実
せんしんせい じゅうどしょうがいしゃ きょたくしえん
しているものの、たとえば、全身性の重度障害者への居宅支援が
じゅうぶん い じじつじょう こうこふたんきじゅん
十分だとはとても言えない。さらに、事実上の国庫負担基準(シーリン
じちたい ざいせいじょうたいとう じじょう きゅうふ
グ)があるため、自治体はその財政状態等の事情によって、給付に

しょうきよくてき けいこう
消極的 になる 傾向 がある。
したがって、^{げんこう にせいど たんじゆん がったい} 現行の二制度を単純に合体するだけでなく、すべて
の^{しょうがいしゃ りょう しつりょうめん ひつよう しゅうぶん しえん うち} 障害者が量・質両面で、必要で十分な支援が受けられるよ
うな制度が^{せいど こうそう} 構想されるべきである。

かわさきいいん
【川崎委員】
ちいきせいかつしえんじぎょう ちいき とくせい りようもの じょうきょう おう
地域生活支援事業は、地域の特性や利用者の状況に応じて
じゅうなん じつし りてん じちたい さいりょうてきにんむ
柔軟に実施できることが利点とされているが、自治体の裁量的任務と
され、その実施形態等が各地方自治体の判断に委ねられていることが、
ちいきかんかくさ ちい げんいん くに きむてきけいひ じりつしえん
地域間格差を生む原因となっている。国の義務的経費として自立支援
きゅうふ たいししょう かくたい けんどう ひつよう
給付の対象を拡大することの検討が必要ではないか。

きたのいいん
【北野委員】
こんちちいきいこう ちいきていちゃくしえん すす あ ちいきせいかつ
A. 今後地域移行・地域定着支援を進めるに当たって、地域生活
しえんじぎょう ちゅう そうだんしえんじぎょうおよ かつどうしえん がた
支援事業の中の、相談支援事業及び活動支援センター型のよ
こべつきゅうふ てっかく じぎょうほじょ こんなん こべつきゅうふ
うな個別給付だけでは、的確な事業補助が困難なものは、個別給付
じぎょうほじょ へいよう ひつよう
と事業費補助との併用が必要

さとういいん
【佐藤委員】
いどうしえん しえん じぎょう こべつきゅうふ いち
移動支援・コミュニケーション支援の2事業は個別給付として位置づけ、
た ちいきかつどうしえんじぎょう ちいきかん
他の地域活動支援事業についてもナショナルミニマムとして地域間
かくさ かいしやう こ ていきやう おこ しく
格差を解消するとともに、それを超えてサービス提供を行なう市区
ちやうそんにたい ちいきせいかつしえんじぎょう ほじょ にかいた せいど
町村に対して、地域生活支援事業で補助するという2階建ての制度
とすべきではないか。

しんたにいいん
【新谷委員】
げんこう じりつしえんほう ちいきせいかつしえんじぎょう なん
現行の自立支援法では、「地域生活支援事業とは何なのか」という
ていきぎてい じょう しちやうそん おこな じぎょう じょう
定義規定がなく、いきなり77条で市町村の行う事業、78条で
とどうふけん おこな じぎょう か じぎょう ひつず
都道府県が行う事業がリスト化され、そのリスト化された事業が必須
じぎょう さいりょうじぎょう いろわ よさんめん りゆう
事業と裁量事業とに色分けされています。また、予算面においても理由
しめ くに とどうふけん ひようふたん よさん はんいなく ほじょ
を明示することなく国や都道府県の費用負担は「予算の範囲内において補助
さいりょうてきけいひふたん けっかしやう
できる」裁量的経費負担となっています。この結果生じていることは、
しちやうそんかん ちいきかくさ かくたい とどうふけん しちやうそんかん じぎょう
市町村間での地域格差の拡大と、都道府県と市町村間での事業の
すきま
隙間です。

ほう きていほうこう じりつしえんきゅうふ ちいきせいかつしえんじぎょう くぶん
法の規定 方向 としては、自立支援 給付・地域生活支援事業の区分を
もつ 設けるのではなく、^{じつたいちようさ} 実態調査 ^{もと} に基づく ^{ひつよう} 必要なサービスメニューを ^{めいかく} 明確に
して、^{ひつようじぎょうりよう} 必要事業量 ^{たい} に対する ^{よさんそち} 予算措置は ^{ぎむてきけいひ} 義務的経費とし、^{とどうふけん} 都道府県・
しちようそんかん ^{じぎょうふんたん} 市町村間の事業 ^{とどうふけん} 分担 ^{ほしゆつてきやくわり} においては、都道府県の ^{めいかく} 補充的役割を ^{ちいきかくさ} 明確
にして、^{じぎょう} 地域格差・^{すきま} 事業の ^{かいしよつ} 隙間を ^{かんが} 解消 ^{かんが} すべきと考 えます。

せきぐちいん
【関口 委員】

ふよう じちたい よさん だ くち だ ちいき
不要。むしろ、自治体が ^{かんかくさ} 予算 ^{かんてん} を ^{ちいきせいかつ} 出す ^{けんり} ついでに ^{かんてん} 口も出すケースがある。地域
間 ^{みなお} 格差をなくす ^{かんてん} 観点 ^{かんてん} から ^{かんてん} も ^{かんてん} 地域生活 ^{かんてん} が ^{かんてん} 権利 ^{かんてん} である ^{かんてん} という ^{かんてん} 観点 ^{かんてん} から ^{かんてん} も、
見直されるべきである。

つちもといん
【土本 委員】

くわ
区分けは、わたしたちにはわかりづらい。
もっともっと、せいどをつかうがわが、よくわかるようにしてほしい。
また、すんでいるところによってつかえるサービスが ^{さべつ} ちがうのは ^{さべつ} 差別 ^{さべつ} です。

どうもといん
【堂本 委員】

ぜんこくとういつてき かくほ ひつよう ほうてい
全国 ^{きゅうふじぎょう} 統一的 ^{ちいき} に ^{じつじょう} 確保 ^{おう} される ^{じちたい} 必要 ^{どくじせい} がある ^{どくじせい} サービス ^{どくじせい} については、^{ほうてい} 法定
給付 ^{はつき} 事業 ^{じぎょう} と ^{じぎょう} すべき ^{じぎょう} である ^{じぎょう} が、^{じぎょう} 地域の ^{じぎょう} 実情 ^{じぎょう} に ^{じぎょう} 応 ^{じぎょう} じて ^{じぎょう} 自治体 ^{じぎょう} の ^{じぎょう} 独自性 ^{じぎょう} を
^{かんが} 発揮 ^{かんが} することができる ^{かんが} 事業 ^{かんが} 類型 ^{かんが} も ^{かんが} 必要 ^{かんが} と ^{かんが} 考 ^{かんが} える。

なかにしいん
【中西 委員】

かいごほけん ぜんてい くわ ぜんてい
介護 ^{ぜんてい} 保険 ^{ぜんてい} を ^{ぜんてい} 前提 ^{ぜんてい} とした ^{ぜんてい} 区分 ^{ぜんてい} けであり、^{ぜんてい} 前提 ^{ぜんてい} と ^{ぜんてい} すべき ^{ぜんてい} ではない。

ひさまついいん
【久松 委員】

しょうがいとうじしゃだんたい かつどう しえん しゅうだん はけん えんかくち
障害 ^{りよう} 当事者 ^{しゅわつづやくものどう} 団体 ^{じんさいようせい} の ^{けいやく} 活動 ^{こべつきゅうふ} への ^{こべつきゅうふ} 支援 ^{こべつきゅうふ}、^{こべつきゅうふ} 集団 ^{こべつきゅうふ} への ^{こべつきゅうふ} 派遣 ^{こべつきゅうふ}、^{こべつきゅうふ} 遠隔 ^{こべつきゅうふ} 地 ^{こべつきゅうふ} での
利用 ^{くわ}、^{ひつよう} 手話 ^{ちいきせいかつしえんじぎょう} 通話 ^{ちいきせいかつしえんじぎょう} 者 ^{ちいきせいかつしえんじぎょう} 等 ^{ちいきせいかつしえんじぎょう} の ^{ちいきせいかつしえんじぎょう} 人材 ^{ちいきせいかつしえんじぎょう} 養成 ^{ちいきせいかつしえんじぎょう} など、^{ちいきせいかつしえんじぎょう} 契約 ^{ちいきせいかつしえんじぎょう} に ^{ちいきせいかつしえんじぎょう} もとづく ^{ちいきせいかつしえんじぎょう} 個別 ^{ちいきせいかつしえんじぎょう} 給付 ^{ちいきせいかつしえんじぎょう} に
なじまない ^{しょうがいとうじしゃだんたい} サービス ^{かつどう} がある ^{ふく} ので ^{しゅたいてき} 区分 ^{ちいきせいかつしえんじぎょう} けは ^{ちいきせいかつしえんじぎょう} 必要 ^{ちいきせいかつしえんじぎょう} である。 ^{ちいきせいかつしえんじぎょう} 地域 ^{ちいきせいかつしえんじぎょう} 生活 ^{ちいきせいかつしえんじぎょう} 支援 ^{ちいきせいかつしえんじぎょう} 事業 ^{ちいきせいかつしえんじぎょう}
は、^{おこな} 障害 ^{ささ} 当事者 ^{せいかく} 団体 ^{みちか} の ^{たいせつ} 活動 ^{じぎょう} も ^{かんが} 含 ^{かんが} めて、^{かんが} 主体的 ^{かんが} な ^{かんが} 地域 ^{かんが} 活動 ^{かんが} 参加 ^{かんが}
を ^{ざいげん} 行 ^{こべつきゅうふ} う ^{ちいきせいかつしえんじぎょう} ことを ^{ちいきせいかつしえんじぎょう} 支 ^{ちいきせいかつしえんじぎょう} え ^{ちいきせいかつしえんじぎょう} て ^{ちいきせいかつしえんじぎょう} いく ^{ちいきせいかつしえんじぎょう} 性格 ^{ちいきせいかつしえんじぎょう} が ^{ちいきせいかつしえんじぎょう} あり ^{ちいきせいかつしえんじぎょう} 身近 ^{ちいきせいかつしえんじぎょう} で ^{ちいきせいかつしえんじぎょう} 大切 ^{ちいきせいかつしえんじぎょう} な ^{ちいきせいかつしえんじぎょう} 事業 ^{ちいきせいかつしえんじぎょう} である ^{ちいきせいかつしえんじぎょう} と ^{ちいきせいかつしえんじぎょう} 考 ^{ちいきせいかつしえんじぎょう}
える。 ^{ちいきせいかつしえんじぎょう} ただし、^{ちいきせいかつしえんじぎょう} 財源 ^{ちいきせいかつしえんじぎょう} については、^{ちいきせいかつしえんじぎょう} 個別 ^{ちいきせいかつしえんじぎょう} 給付 ^{ちいきせいかつしえんじぎょう} も ^{ちいきせいかつしえんじぎょう} 地域 ^{ちいきせいかつしえんじぎょう} 生活 ^{ちいきせいかつしえんじぎょう} 支援 ^{ちいきせいかつしえんじぎょう} 事業 ^{ちいきせいかつしえんじぎょう} も ^{ちいきせいかつしえんじぎょう} 同 ^{ちいきせいかつしえんじぎょう}
じ ^{ちいきせいかつしえんじぎょう} 義務 ^{ちいきせいかつしえんじぎょう} 的 ^{ちいきせいかつしえんじぎょう} 経 ^{ちいきせいかつしえんじぎょう} 費 ^{ちいきせいかつしえんじぎょう} と ^{ちいきせいかつしえんじぎょう} すべき ^{ちいきせいかつしえんじぎょう} である。
^{ちいきせいかつしえんじぎょう} 地域 ^{ちいきせいかつしえんじぎょう} 生活 ^{ちいきせいかつしえんじぎょう} 支援 ^{ちいきせいかつしえんじぎょう} 事業 ^{ちいきせいかつしえんじぎょう} が ^{ちいきせいかつしえんじぎょう} 統合 ^{ちいきせいかつしえんじぎょう} 補助 ^{ちいきせいかつしえんじぎょう} 金 ^{ちいきせいかつしえんじぎょう} である ^{ちいきせいかつしえんじぎょう} ことから、^{ちいきせいかつしえんじぎょう} 自治 ^{ちいきせいかつしえんじぎょう} 体 ^{ちいきせいかつしえんじぎょう} 財源 ^{ちいきせいかつしえんじぎょう} の ^{ちいきせいかつしえんじぎょう} 乏 ^{ちいきせいかつしえんじぎょう}

しい地域では、制限を設けたり、条件付きとしたり、未実施だったりな
ど地域間格差が拡大している。必要な財源は必ず確保されるよう
個別給付と同じ財源とするべきである。また、国と自治体の負担割合
も見直す必要がある。
一方、個別給付も障害程度区分やサービス量上限設定、
応益負担などによる抑制政策により必要で十分なサービスを受け
ることができなくなっている。自立支援法以前の状態にもどすことが
必要である。

まついいん 【松井委員】

サービス利用者本位で考えれば、自立支援給付と地域生活支援
事業の区分けはすべくでない。サービスメニューを利用しやすいよう簡潔
化するためにも、これらは統合されるべきである。

もりいん 【森委員】

地域間格差是正の上からも義務的経費にすべきであり、自立支援給付と
地域生活支援事業を区分けする必要はないと考える。

3. 法定メニューの障害者の生活構造に沿った再編成とシンプル
化についてどう考えるか

おたにいん 【大谷委員】

現行のサービスは、管轄する行政による縦割りで提供されている
ため、カバーされていないサービスを加え、再編成するべきである。
たとえば、近年、特別支援教育では、特別支援教育支援員が
学内に配置されることがあるが、支援員は学内のみの支援に限られてい
るため、学校の送迎にかかわらない。

また、障がいのある子どもが、障がい児サービスなど障がい者専用の
サービスへの参加はできるが、たとえば学童クラブなど地域の子ども用の
サービスを利用できていない。特別支援学校は都道府県立が大半であ
るため、特別支援学校に在籍する障がいのある子どもは市町村立の
学童クラブを利用することができず、放課後地域に居場所がないことも
問題である。

さらに就学前の障害のある子(乳幼児も含む)特に難聴の

子どもは、難聴 幼児 通園 施設に 通園 するには 保護者は 負担金 を 払わなければならないのに、特別 支援 ろう学校の 幼稚部 あるいは 乳幼児 のための 教育 相談 に 通園 するときは 負担金 もなくむしろ 特別 支援 教育 就学 奨励 費に関する 法律 に 基づき 交通費 が 支給 される等の 格差 が 生じている。これも 縦割り 行政 による 格差 である。

障がいをもつ子どもは、行政 の 縦割りに っって 生活 しているのではないのだから、それぞれの 生活 に っった サービス の 再編 が 必要 である。

【大濱 委員】

短時間 型の サービス 利用 を 前提 とした、サービス 量の 少ない 訪問 系 サービス の 支給 決定 に対して、事業者 報酬 が 安い 長時間 滞在 型 サービス で 支給 決定 を 行う 悪質 な 市町村 への 対策 とし て、長時間 滞在 型 サービス を 短時間 型 の ように 利用 する 場合は 短時間 型 サービス と 同等 の 報酬 水準 に 設定 する べき です。

全身 性 障害 者 が 利用 できる 現在 の 訪問 系 サービス としては、

・いつも 決まった 時間 に 決まった 介護 を 受け れば 問題 の ない 障害 者 むけ の、介護 保険 の 訪問 介護 に 似た、短時間 型 の サービス (居宅 介護)

・短時間 細切れ の サービス では 生活 が でき なかったり 命 に かわ ったり する 重度 障害 者 むけ の、長時間 滞在 型 の サービス (重度 訪問 介護)

あ
の 2つ が 挙げ られます。

このうち、重度 訪問 介護 は、見守り 待機 の なかで 断続 的に 介護 を 受け る 連続 長時間 型 の サービス である ため、1時間 あたり の 事業者 報酬 は、短時間 に 集中 して 身体 介護 の 提供 を 受け る 場合 (居宅 介護) に対して、およそ 半分 に 設定 されて います。

しかし、一部 の 市町村 では、短時間 細切れ の サービス 利用 を 前提 に し ていながら、事業者 報酬 が 安い 重度 訪問 介護 で 支給 決定 する という 悪質 な 事例 が 見 られます。この 結果、サービス 提供 を 引き 受けて

くれる事業所が見つからずに、障害者がサービスを利用できない事態が起こっています。

よって、長時間滞在型サービスを短時間細切れ利用する場合は短時間型サービスと同等の報酬水準に設定することによって、上記のような悪質な支給決定が行われないようにするべきだと考えます。

長時間滞在型サービスの対象を拡大するべきです。

現在の制度では、知的障害者や精神障害者は、見守り待機を含む重度訪問介護を利用することができません（障害児も原則として利用できません）。よって、総合福祉法で訪問系サービスをつくりなおすときには、短時間型サービスでは生活できない重度障害者であれば、どんな障害種別であっても、障害児であっても、長時間滞在型のサービスを利用できるようにするべきだと考えます。

なお、長時間滞在型サービスが必要な障害者のなかでも、身体介護の頻度や介護の密度は大きく異なります。たとえば、

・長時間滞在型サービスの支給決定を受けた障害者のなかでも、気管を切開している寝たきりの最重度障害者は、ヘルパー事業所から敬遠されてサービスが利用できない。

という現在の問題が深刻化する心配もあります。このような問題は、障害の種別や程度に応じて報酬単価を設定することによって解決できると考えます。

居宅介護計画に対して、訪問系サービスの柔軟に利用できるように改める必要があります。

介護保険は、現役を退いて老後を自宅で過ごす高齢者をモデルに制度が設計されています。これに対して、自立支援法は、障害者の生活を一生にわたって支援する制度です。ですから、

とく じゃくねん しょうがいしゃ しゅうろう しゃかいさんか
・特に 若年 の 障害者 は、就労 したり 社会 参加 したりするので、
こつれいしゃ こと ていけいてき せいかつ おく
高齢 者とは異なり、定型 的な 生活 を送 っているわけではない。

しょうがいしゃ ばあい けんじょうしゃ どうよう ひび よてい つね
・このような 障害者 の場合、健全 者と同様 に日々 の予定 は常に
へんどう
変動 します。このため、ヘルパー 事業 所に 居宅 介護 計画 を
じぎょうしょ きょたく かいごけいかく
「標準 的なサービス 内容」として 作成 してもらうことは できても、
ひょうじゅんてき ないよう さくせい
「標準 的なサービス 内容」として 作成 してもらうことは できても、
まいにち りょう じかんたい げんみつ さだ きょたく かいごけいかく
毎日 のサービス 利用 の時間 帯を 厳密 に定める 居宅 介護 計画 を
さくせい ひげんじつてき
作成 してもらうのは 非現実 的。

てん かいごほけん ほうもんかいご じりつしえんほう ほうもんけい
などの 点で、介護 保険 の訪問 介護 と自立 支援 法 の訪問 系 サービス は
おお こと
大きく 異なります。

じりつしえんほう ほうもんけい かいごほけん どうよう
それにもかかわらず、自立 支援 法 の訪問 系 サービス も介護 保険 と同様
けいかく もと ていきょう
に「計画 に基づいて サービス が 提供 されなければならない」とすること
しょうがいしゃ せいかつ じつたい がうち
は、障害者 の生活 実態 に合致 していません。また、アクティブ に
しゃかいさんか しょうがいしゃ けいかく もと ていきょう せいど
社会 参加 する 障害者 は「計画 に基づく サービス 提供」という 制度
にちじょうせいかつ おお そがい
によって 日常 生活 を大いに 阻害 されてしまいます。

とどうふけん ほうれい かくだいかいしゃく
たとえば、ある 都道府県 は 法令 を 拡大 解釈 し、

じぎょうしょ しんきりようしゃ きょたく かいごけいかく さくせい
・ヘルパー 事業 所は、新規 利用者 の 居宅 介護 計画 を 作成 したときや、
へんこう しちょうそん ていしゅつ しょうたく え
それを 変更 したときは、そのコピーを 市町村 に 提出 し、承諾 を得
なければならない。

・さらに、
あす ていきょう じこく ふんまえだお
「明日 だけ、サービス 提供 の時刻 が30分 前倒 しする」
あす いちじかん よてい ていきょう いちじかん ふん えんちょう
「明日 だけ、1時間 の予定 だった サービス 提供 を1時間 30分 に 延長
する」

ていきょう こま へんこう きょたく かいごけいかく へんこう
など サービス 提供 の細 かい 変更 についても 居宅 介護 計画 の 変更
ひうよう じぎょうしょ つど しちょうそん きょたく かいご
が必要 であり、ヘルパー 事業 所は、その都度、市町村 に 居宅 介護
けいかく ていしゅつ しょうたく え
計画 のコピーを 提出 し、承諾 を得 なければならない。

じぎょうしょ しちょうそん まいつきていしゅつ ていきょうきろく
・ヘルパー 事業 所が 市町村 に 毎月 提出 する サービス 提供 記録 が、
すこ きょたく かいごけいかく こと ばあい ぶぶん
少しでも 居宅 介護 計画 と異 なっている 場合は、その 部分 について

ほうしゅう さんてい
報酬 を 算定 できない。

げんかく うんよう
という 厳格 な 運用 によって、
がいしゅつ かいぎ しゅつせき いつか じかん きたく
「 外出 して会議に 出席 するときも、36 5日、きっちり時間どおりに帰宅
しなければならぬ」
きゅう びょういん い どにち しやくしょ
「 急 に 病院 に行かなくてはいけなくなったのに、土日なので 市役所 が
おやす きょたくかいごけいかく へんこう しょうたく う
お休みで、居宅 介護 計画 の 変更 の 承諾 を受けてもらえない」
けんない しょうがいしゃ にちじょうせいかつ おお そがい じたい いた
など、県内の 障害者 の 日常生活 が大いに阻害される事態に至っ
ています（ 現在 は少し 改善 しています）。

かいごほけん ゆうせんてきょう みなお かいごほけん りよう
介護 保険 の 優先 適用 を見直して、介護 保険 のサービスを利用するのか、
じりつしえんほう りよう ひどりひとり しょうがいしゃ
自立 支援 法 のサービスだけを利用するのか、 1人1人 の 障害者 が
じゆう せんたく
自由に 選択 できるようにするべきです。

そのとき ようかいご ようしえん しょうがいしゃ かいごほけん りよう
要 介護 または 要 支援 の 障害者 が介護 保険 のサービスを利用
ばあい そつどうがく かいごほけんかいけい そつこうふくしほう とくべつかいけい
しない場合は、相当 額 を介護 保険 会計 から 総合 福祉 法 の 特別会 計
せんじゅつ くりい かんが
（ 前述 ）に繰り入れるようにするべきだと 考 えます。

などぶんるてのいとののせつしえんじぎょうビスではないため、
しょうがいしゃ ようかいごにんてい ねんれい たつ じりつしえんほう かいご
障害者 が要 介護 認定 の 年齢 に達すると、自立 支援 法 よりも介護
ほけん ほう ゆうせん てきょう じぶん かいご じゅくれん
保険の方が 優先 して 適用 されます。このため、自分の介護に 熟練 し
きゅうしかく も ばあい かいごほけん てきせつ
たヘルパーが2 級 資格 などを持っていない場合は、介護 保険 では 適切 なサ
ービスを受けられなくなってしまいます。

おのうえいじん 【 尾上 委員 】

ぜんこう の とお げんざい かいごきゅうふ くねんとうきゅうふ ちいきせいかつ
前項 で述べた通り、現在の 介護 給付 ・ 訓練 等 給付 ・ 地域 生活
しえん じぎょう かいごほけん せいこうせい ねんどう
支援 事業 は、介護 保険 との 整合 性を 念頭 においたものであり、
しょうがいしゃ せいかつこうそう もと かたち たいけい
障害者 の 生活 構造 やニードに基づいた形 での 体系 ではない。そ
のため、制度を利用する 当事者 にとっては使いづらく、事業 者 にとって
じむ はんさつ じたい う
は事務が 煩雑 になる事態 が生まれている。
しょうがい すべ ひと ちいきせいかつ かくりつ してん た
「 障害 のある 全て の人 」の 地域 生活 を 確立 するという 視点 に立っ
て、 しょうがいしゃ せいかつこうそう さいへん
て、 障害者 の 生活 構造 ・ ニードにそって、ゼロベースで 再編 成すべ
きである。
そのさい しょうがいとうじしゃ しゅたいせい そんちよう
その際、 障害 当事者 の 主体性 を 尊重 するとともに、シンプル、か
つシームレス（切れ目のない）支援 の確保 が 必要 である。

たとえ、グループホーム・ケアホームの区分けはなくし一本化した上で、多様な居住支援の一つとして位置づけ、さらに、借り上げ賃貸住宅等の住まい方支援の選択肢を増やしていくことの検討等が必要である。

【勝又委員】

そうすることが、どのような影響があるかについて検討すべき。

【北野委員】

A. 1に 合体

【佐藤委員】

シンプルで誰がみてもわかりやすい制度をめざすべき。機能障害別縦割りが統合されシンプルになるはずだった自立支援法のサービス体系が複雑になったのは、裁量経費と義務経費の区分、介護保険との統合などの要素を加味したため、できるだけ純粋に目的・機能で体系化を計るべき。

【関口委員】

再編成とシンプル化は不可欠である。事業所の人員が請求事務に忙殺される事態は簡素化によりなくすべきである。人の生活は、身体介護、移動、家事援助等に分断されて存在していない。給付の時間を基本に総額を調整すべきである。

【竹下委員】

(1) 障害者自立支援法の構造的欠陥ないし誤りの第1は、障害者福祉サービスを「自立支援給付」と「地域生活支援事業」に2分したことである。自立支援給付のうち、就労関係を除くメニューは、介護保険との統合を想定(予定)していたことが推測される。これに対し、地域生活支援事業のメニューには障害の特性や障害ゆえに必要なとする固有のサービスが多く含まれている。その点で、後者は障害者、とりわけ重度障害者にとって必要不可欠なサービスがメニュー化されているにもかかわらず、それが市町村任せ(丸投げ)に

されていることは極めて不合理な制度であり、障害者福祉における
地域間格差を招いた最大の欠陥である。
(2) 障害者に対する支援を以下の2類型で体系化すべきである。
障害の種類や程度にかかわらず必要とするサービス
この類型に属するサービスは従来の障害程度区分や支給
量の判定に関係してくることになる。
障害の特性に応じて必要となるサービス
この体系に属するサービスは障害程度区分によって支給量が変
ることはないし、個々の障害の種類や特性に応じて柔軟なサー
ビスの創設や組み合わせが可能となるものでなければならない。

【土本委員】

わたしたちの仲間たちは、いきていくうえでさまざまなひつようとするてきせつな支援が必要です。

【堂本委員】

障害者が利用しづらく、事業者としても実施しづらいために広がらないサービスなどについては、再編成とシンプル化が必要となると考える。

なお、現行法では、新体系サービスへの移行は平成23年度末までと中途にあることから、利用者や事業者、市町村等に混乱を招くことのないよう、十分な配慮が必要と考える。

【中西委員】

詳細な議論は緊急に自立支援法の制度改革委員会を立ち上げて議論する

【松井委員】

障害者のニーズを法定のサービスメニューにあわせるのではなく、個々の障害者のニーズに応じて、さまざまなサービスを柔軟に組み合わせることで、総合的に提供できるような仕組み、つまり、個々の障害当事者のニーズ本位で必要かつ適切なサービスが提供できるような仕組みの構築が求められる。

もりいん
【森委員】
「障害者権利条約」の基本理念は、障害者の権利主体性と差別のない社会の実現であり、その視点から福祉サービスを整理・検討すべきと考える。

4. 自己決定支援の必要性についてどう考えるか

おおたにいん
【大谷委員】
必要であり、法定すべきである。
自己決定は、自己決定することができる情報へのアクセスの保障とともに、それが困難な人のためには、そのための支援が保障されていなければならない。

この支援の具体的な方法は、障がい者自身のエンパワーメント事業、相談支援等多角的に行われるべきである。
なお先述の差別禁止法日弁連案では、この支援を受けることを権利として保障すべきことを提起したことを参考にしたい。
また子どもの権利条約及び障害者権利条約にあるように、障害のある子どもが自己に影響を及ぼすすべての事項について意見を表明する機会を保障しなくてはならない。そのためには権利行使のために障害及び年齢に適した支援を提供されるような仕組み作りが必要である。これらについては、川西市等のオンブズマン制度等の取り組みを参考にしたい。

おおはまいん
【大濱委員】

「自立＝エンパワメント」の観点から、1人1人の障害者がその特性を活かして自己決定できるようにエンパワメントしていく環境の提供が必要だと思えます。

そのために、当事者主体の支援機関がエンパワメントの手助けや自己決定のための情報提供を行う体制づくりを支援していく必要があると考えます。

おのうえいん
【尾上委員】

障害者自身のセルフアドボカシー・エンパワメントという点から

必要。自立の概念で述べた通り、条約が規定し、また、国際的にも確認されてきている自立概念の核には、「障害者の自己決定」がある。その際、先験的に「自己決定できる者」と「できない者」がいるわけではないことに注意を払う必要がある。そうではなくて、ピアサポートや自立生活体験等の体験的エンパワメントを経て、時には失敗もしながら、自らの生活イメージを確立していくプロセスが含まなければならない。その意味で、自己決定支援が必要である。

【勝又委員】

重要（これは障がい者に限ったことではなく虐待をうけた人や児童などについても重要）

【門川委員】

より拡充されるべきである。障害者による十全な「自己決定」がなされるためには、少なくとも次の三つの条件が満たされなければならないと考える。第一は、何を決定するにせよ、決定の対象としての「選択肢」が十分に存在しなければならないということである。そうでないと、「自己決定」は空疎なものになりかねない。なぜなら、「決定」とは「選択」を必然的に伴う行為であり、「選択の余地がない」状態では、そもそも「決定」する意味がないからである。したがって、当該障害者が「自己決定」する際の対象となる内容（福祉サービスや社会的参加の内容など）が充実していることが不可欠である。第二は、「決定」にあたり、十分な情報が当該障害者に提供されなければならないということである。かりに決定の対象としての選択肢が抱負に存在していたとしても、それらについての十分な適切な情報が与えられていなければ、その障害者の本来の意思を反映した決定はおぼつかないからである。第三は、独力での「自己決定」に困難を伴う障害者の場合、本人の意思や利益を実質的に代理できる権利擁護者や支援者の働きが適切に保障されることである。第一の条件の整備のためには社会資源の拡充や福祉施策の

充実が必要であり、第二の条件を充たすためには、情報提供と「自己決定された内容」の表出に伴うコミュニケーションの支援やその保障が必要だ。たとえば盲ろう者の場合、特にコミュニケーションと情報入手の困難が大きいので、十分なサポートがなければ、そもそも適切な「自己決定」が事実上行えない。また、第三の条件整備のためには、専門ワーカーの他、家族による支援やピアサポートも含めた、より柔軟な権利擁護の仕組みづくりが望まれる。

かわさきいん
【川崎委員】

精神障害者にとっては、自己決定支援は必要性が高いものである。自分の意見などを言い表すことが困難になっている人が多いので、本人の気持ちに寄り添い、本人が自分の考えを主張し、その実現に力を出せるように支援することが必要だと考える。

きたのいん
【北野委員】

A 必要
(理由) 本人中心支援計画や個別サービスの利用契約は、基本的に本人の自己決定・自己選択を前提としているが、それが、本人の年齢や性別の一般的市民の社会参加を前提とするのであれば、その選択にふさわしい経験の積み上げと、選択し時には失敗してやり直す経験等を、各種の支援等を通じて行いつつ、且つ、自己決定・自己選択時に、必要な情報等を本人の理解に馴染む形でサポートする支援者等が必要。

さとういん
【佐藤委員】

必要と思う。成年後見制度の活用支援とともに、サービス利用時の支援が必要

せきぐちいん
【関口委員】

基本的に自己決定は憲法および条約に保障された権利である。支援には緊急性、補充性、それによるメリット・デメリットを勘案した、慎重な取り組みが求められる。たとえば現行、成年後見では実質的に、後見を外すのは大変難しい。

さんこういけん しょうがいしゃけんりじょうやく じょう もと じこけつていしえん
参考意見： 障害者 権利 条約 12 条 の 求める 自己 決定 支援 は
必要 です。

さらに 支援 を 受ける ための 支援 も 必要 です。

アドボケイトを制度化する 必要 がありますが、それのみならず、支援を求
めることに 援助 の 必要 な 精神 障害者 が 多いので、支援を求めら
ための 支援 が 必要 です。スエーデンスコーネのパーソナルオンブート（すべて
を拒否している 人 に こちら から 出かけていき、信頼 関係 を 作っていく、
行政 から も 精神 保健福祉 その他の サービス から 独立 した システム）も
参考 に した アウトリーチが 福祉 サービス や 医療 サービス 行政 から
独立 して 必要 です。

スコーネのパーソナルオンブート

<http://nagano.dee.cc/swedensd.htm>

支援 された 自己 決定 を 具現化 するために、アドボケイトの 制度化 と ともに
ヘルパーにも アドボケイト 機能を サービス 内容 として 認めていくことが
必要 です。

アドボケイト 要請 も 必要 であり、私 どもは 権利 主張 センター 中野
として すでに 試行 事業 を 開始 しています。 全国
「 精神病 」 者 集団 山本 真理

【竹下 委員】

理念として 障害 のある 人の 自己 決定 権 を 尊重 （または 保障 ）
することは 当然 のことである。しかし、現実 には 自己 決定 権 を 確実に、
あるいは 妥当 性 をもって 実現 するためには、自己 決定 そのものを 支援 する
システムが 必要 である。また、自己 決定 権 には 限界 があることも
明確 に しておくことが 必要 である。

（1） 障害 のある 人が 自己 決定 権 を 適正 に 行使 するためには 十分
な 情報 が 提供 されていなければならない。かつ、障害 のある 人が
自己 決定 を 行う ための 前提 条件 として、自由 な 選択 が できる
条件 （ 環境 ）が 整 っていないと ならない。この 情報 保障 と 自由
な 選択 の 条件 は、自己 決定 権 の 不可欠 の 要件 である。

ちなみに、障害 のある 人が 自己 決定 権 を 自らの 利益 のために、ある
いは 自らの 自己 実現 のために 行使 するためには、発達 保障 あるいは
教育 が 十分 に 保障 され、本人 にとって 可能な 限り での 判断 力

が身につけていることも必要であることは言うまでもないことである。
(2) 自己決定権の限界は、本人による決定(選択)が客観的に見て明らかに危険であったり、不利益であったりする場合において、本人の自己決定権の行使の名の下に放置することが社会正義に反する場合である。その場合は、その保護者(または代理人)による補充(補足)ないし支援が必要である。したがって、そうした限界事例や明らかに意思決定が困難ないし不可能な障害のある人にとっては、その保護者(または代理人)による意思決定(または支援)が実質的には自己決定権の行使と評価すべきことになる。

【土本委員】

わかりやすいじょうほう、せつめいをうける支援サービス。
コミュニケーション(自分でえらんで、きめる)の支援サービス。

【堂本委員】

障害者が適切な福祉サービスの利用を自己決定するためには、支援が必要不可欠と考える。
相談支援がその役割を果たすものと考えるが、市町村における現状は、必ずしも十分に機能していないことから、先ずはその充実のためのてこ入れが課題であると考える。

【中西委員】

自己決定支援が必要な場合は、相談事業者によりカリフォルニアのPC-IPP(個別相談支援)のように、マンツーマンの支援体制を作る必要がある。

【久松委員】

選択できる豊富な社会資源がありインフラが整備されていることが自己決定支援の前提である。

【松井委員】

重度の知的障害者などについても、極力自らの意思が反映した形でものごとが決められるよう、必要な支援が提供されるべきである。そのためには、そうした支援を確実に提供できるような仕組みが確保

ひつよう
される 必要 がある。

もりいじん
【 森委員 】
けんり しゅたい こじん じりつ みずか せんたく けつてい かんが
権利の 主体 を個人とみれば、その自立は 自らの 選択・決定と考
え
るの^{だとう}が妥当である。^{したが} 従^{せんたく}って、その^{けつてい} 選択・決定^そ に沿^{ひつよう}って 必要^{しえん} とする支援
を^{ていきよう} 提供^{ひつぜん} するのは 必然^{かんが} と考 える。

支給決定プロセス

1. ニーズ把握の基本的視点をどこに置くか
(例えば、本人の障害の状況、本人の自己決定・選択、置かれた環境、及びそれらの相互関係)

【大濱委員】

もちろん「心身の状態」と「環境要因」と「両者の相互作用」に基づいてニーズを把握する必要があります。
その際、訪問系サービスの場合は、実際にサービスを利用することを想定して市町村が必要な時間数を直接見積もるべきです。また、長時間滞在型サービスの支給決定の場合は、見守り待機の時間も含めて必要な時間数を総合的に評価する必要があります。
なお、家族と同居している場合や通所施設を併用している場合は、1人暮らしを想定して必要な時間数を見積もり、そのなかから家族介護や通所介護の時間数を差し引くことによって、アセスメントするべきだと思います。

【尾上委員】

障害者の自立・地域社会へのインクルージョンという視点から、基本は障害者自身がどこに住みたいか、誰と住みたいか、どのような働きや活動をしたいか、どのように余暇を過ごしたいか等を記した「本人中心計画」を、セルフマネジメントや(必要な場合は)相談支援機関の支援を得て作成する。(その前提に、後の項目のピアサポートやエンパワメント支援は不可欠)
その「本人中心計画」をもとに自治体の担当者と協議・調整をしていくことになるが、「本人中心計画」を基本に置き、そこで示された生活を実現していくためには、その本人の障害の状況と置かれた環境の中でどのような支援が必要かということが、支給決定の際の基本視点となるべきである。

【門川委員】

ニーズの把握は、医学的な基準のみで画一的になされるべきでは

なく、^{ほんにん} 本人 や ^{だいにん} 代理人 により ^{ひょうめい} 表明 されたニーズを ^{そんちょう} 尊重 する ^{しせい} 姿勢 が ^{たいせつ} 大切 である。

^{そのさい} その際、特に ^{とく} 次の ^{つぎ} 二点の ^{にてん} 重要性 ^{じゅうようせい} を ^{してき} 指摘 したい。
^{だいいち} 第一 は、「^{しょうがいしゃ} 障害者 の ^{ニーズ} ニーズ」の ^{ないよう} 内容 について、^{ゆつせんじゆんい} プライオリティ (^{しょうがいしゃ} 優先 順位) を ^{めぐる} めぐる ^{しゃかいてき} 社会的 な ^{ごういげいせい} 合意 形成 を ^{めざ} 目指す ということである。
^{だいに} 第二 は、^{ひょうめい} ニーズの 表明 が ^{せっきよくてき} 積極的 に、^{てきせつ} あるいは 適切 に ^{しょうがいしゃ} できない ^{しょうがいしゃ} 障害者 の ^{そんざい} 存在 を ^{そうてい} 想定 することである。

^{だいいち} 第一 について ^い 言えば、それは ^{しやく} 施策 の ^{じっし} 実施 においては ^{よさん} 予算 の ^{じゅうてんてき} 重点的 配分 の ^{はいぶん} あり方 についての ^{ありかた} 合意 ということでもある。
^{ぐたいてき} より ^{しやくじ} 具体的 には、^{はいせつ} まずは ^{こきゆう} 食事 や ^{かくほ} 排泄 、^{しょうがいしゃ} 呼吸 の ^{しょうがいしゃ} 確保 など、^{しょうがいしゃ} 障害者 の ^{せいぞん} 生存 に関わる ^か 生命 維持 を ^{せいめいいじ} めぐる ^{せいぞん} ニーズ (^{せいぞん} 生存 の ^{きほん} 基本 ニーズ) が ^{さいゆうせん} 最優先 に ^{あげられる} あげられる だろう。さらに ^{ろっしや} 盲ろう者 の ^{してん} 視点 から ^い 言えば、「^{じょうほう} コミュニケーション 」、「^{にゆうしゆ} 情報の 入手 」、「^{いどう} 移動 」という ^{みつ} 三つの ^{りょういき} 領域 の ^{かつどう} 活動 に関わる ^か ニーズ (^{いんかてききほん} 文化的 基本 ニーズ) も、「^{いんかてき} 文化的 ・ ^{しゃかいてきそんざい} 社会的 存在 」としての ^{にんげん} 人間の ^{せいぞん} 生存 にとって ^{ふかけつ} 不可欠 であることに ^{りゆうい} 留意 したい。

^{かわさきいん} 【川崎委員】
^{きほんてきしてん} 基本的 視点は ^{とうじしゃほんにん} 当事者 本人 にある。本人 の ^{ほんにん} 意向 を ^{いこう} 基 にして、^{もと} 障害 の ^{しょうがい} 状態 ^{じょうたい} を ^{かぞく} 家族 を ^い 含めた ^い 環境 、それらを ^{かんきよう} 総合的 に ^{そうごうてき} とらえた ^{ケア} ケア マネジメ ^{ント} ント が ^{ひつよう} 必要 。

^{きたのいん} 【北野委員】
A. ^{ほんにん} まず、本人 は ^{かぞく} 家族 や ^{しえんもの} 支援者 と ^{なに} 何 より ^{そうだんしえんしや} 相談 支援者 と ^{とも} ともに、^{ほんにんちゆうしんしえんけいかく} 本人 中心 支援 計画 を ^{さくてい} 策定 する ^{わけ} 訳 だが、^{じこけつていしえん} 自己 決定 支援 の ^{さい} 際に ^の 述べ ^た たように、「^{ほんにん} 本人 の ^{ねんれい} 年齢 や ^{せいべつ} 性別 の ^{いっばんてきしみん} 一般的 市民 の ^{しゃかいさんか} 社会 参加 を ^{ぜんてい} 前提 と ^{する} するのであれば、^{せんたく} その ^{けいけん} 選択 に ^{つみあ} ふさわしい ^{せんたく} 経験 の ^{とき} 積み上げ と、^{じっばい} 選択 し ^{なお} 時に ^{けいけんとう} は ^{かくしゆ} 失敗 して ^{しえんとう} やり直す ^{つつ} 経験 等を、^{おこな} 各種 の ^{支援} 支援 等 を ^つ 通じて ^い 行い ^{つつ} つつ、^か 且つ、^{じこけつてい} 自己 決定 ・ ^{じこせんたくし} 自己 選択 時に、^{ひつよう} 必要 な ^{じょうほう} 情報 等を ^{ほんにん} 本人 の ^{りかい} 理解 に ^{なじ} 馴染む ^{かたち} 形で ^う サポート を ^{ほんにんちゆうしんしえんけいかく} 受けながら、「^{きく} 本人 中心 支援 計画 」を ^{さくてい} 策定 ^{する} する。
^{そのさい} その際、^{とい} それが、^{かんけい} 2 の ^{しきゅうけつてい} 問との ^{むす} 関係 で ^{むす} どのように ^{むす} サービス ^{むす} 支給 決定 と ^{むす} 結び ^{むす} つくのか ^{むす} といえ、^{そのよう} その ^た ようにして ^{ほんにんちゆうしんしえんけいかく} 立てられた 「^{ほんにん} 本人 中心 支援 計画 」
^{ほんにん} が ^{とお} 本人 を ^{じちたい} 通して、^{きょうぎ} 自治体の ^{ちようせい} アセスメント SW との ^{もちこ} 協議 ・ ^{もちこ} 調整 に ^{もちこ} 持ち込

そのさいじちたい
まれることになる。その際自治体のアセスメントSWには、どのようなニーズ
把握の視点が必要か？
本人の障害の状況と、人的・物理的・社会的環境との
相互関係から一般的の導かれる、基本的に必要な支援ニーズ（こ
こまでは、ガイドライン化可能）と、本人の日常生活上のスタイル、
例えば朝食のメニュー、整髪やファッション、日中の仕事や活動
スタイルとその移動手段・支援の必要度・移動に要する時間、帰宅後
の活動スタイル、飲酒・喫煙等の状況、トイレのスタイルと
一般的に要する時間・支援に要する時間、入浴のスタイルと頻度、
就寝時間と就寝時の支援スタイル等々、さらには、一般的パタ
ーンではない日（旅行・他者の訪問・冠婚葬祭等々）さらには、
本人の精神的あるいは身体的調子（体調）等の変化による
支援度の変化や気候・天変地異等々、極めて個別的要因をもふまえ
なければ、個々人のサービス支給決定は成立しない。

その事もあって、3のセルフマネジメントとも関係するが、介護保険のケ
アマネジメントのように、ケアマネが細部まで仕切るのではなく、ある程度は
本人とパーソナルアシスタンスサービス（普遍的介助サービス）に任せ
て、柔軟な支援体制を取らなければ、一人ひとりの市民生活上の
社会参加・参画支援は成立しない。

【佐藤委員】

日常生活・社会生活の改善への本人の希望、その希望を
実現するための必要な方策・支援についての本人の希望、
同年齢の障害のない市民の日常生活・社会生活の水準の
3点を把握する。の希望が本音の希望かどうかを理解・吟味し、
の方法がの実現に効果的かどうかを検討し、障害者総合福祉
法によるサービスへのニーズとその他の多様な資源へのニーズを把握する。
とを比べて、このサービス提供が権利条約のいう平等な
社会参加のためのものであり、けして特別な贅沢のためでないことを
明確にする。

【関口委員】

それらの相互関係と自己申告を基本として勸案すべきである。精神に

としては、^{ちょうし なみ}調子に^{ふくやく じょうきょう}波があること、^{ちが}服薬や^{とう}状況によって^{ちが}違うこと等にも^{りゅうい}留意すべきである。

^{つちもとしいん}
【土本 委員】

いままでは、^{じぶん}自分たちの^{じぶん}いけんをきかずにやってきたのですが、^{じぶん}こんどこそ自分たちのおもいを^{じぶん}とうしてわたしたちにかんすることをきめるときには、^{じぶん}かならずわたしたちのいけんをきいてからきめるように。

^{どうもとしいん}
【堂本 委員】

ニーズ把握の^{はあく きほんてきてん いちばん}基本的視点の一番は、^{しょうがいしゃほんにん じこ けつてい}障害者 本人の自己決定・^{せんたく しこじつげん お}選択と自己実現に^{かんが}置くことと^{かんが}考える。
それが、^{とうがいしょうがいしゃ じりつ にちじょうせいかつまた しゃかいせいかつ}当該 障害者の自立した日常 生活 又は社会 生活のた^{ひつよう てきせつ りょう しきゆうけつてい}めに必要 となる 適切 なサービスと 量 の支給 決定 につながるもの^{かんが}と^{かんが}考える。

^{なかにしいん}
【中西 委員】

ニーズ把握は、^{はあく}あくまで^{ほんにん}本人の^{きほん}ニーズを^{しんたいきのう のうりよく}基本とし、^{しんたいきのう のうりよく}身体機能や^{のうりよく}能力^だだけでなく^{しゃかいさんか じょうきょう たんしん かぞくどうきよ かんきょう}社会参加の^{かんきょう}状況や、^{よういん ぶく はあく おこな}単身か^{かんきょう}家族同居かなどの^{かんきょう}環境^{かんきょう}要因^{かんきょう}を含むニーズ把握を行う

^{ひさまつしいん}
【久松 委員】

ニーズに^{もと}基づく^{せいど こうちく さい}制度を^{ほんにん いこう はんえい}構築する際には^{はんえい}本人の意向が^{はんえい}反映されること^{くみい}とを^{くみい}組み入れること。
「^{しゃかい}社会モデル」を^{きほん}基本に、「^{しゃかいせいかつ}社会生活をする^{うえ こんなん}上で^{うえ こんなん}困難」とする「^{もの}ものさし」を^{しんもんか けつていきかん}どうするかについては、^{しょうがい}障害にかかわる^{せんもんか けつていきかん}専門家による^{けつていきかん}決定^{りょう}機関^{りょう}を^{りょう}設置し^{りょう}審査する^{りょう}必要がある。必要^{りょう}なニーズについては、^{りょう}サービス^{りょう}量の^{りょう}上限^{りょう}を設定^{りょう}しない。

^{まつしいん}
【松井 委員】

本人が^{ほんにん ちいき せいかつ}地域で^{けんり ほしょう}生活する^{けんり ほしょう}権利を^{けんり ほしょう}保障^{けんり ほしょう}すること、そして、^{じつげん}それを^{じつげん}実現^{じつげん}するために^{じつげん}必要^{じつげん}なニーズおよび^{じつげん}支援^{じつげん}を^{じつげん}総合^{じつげん}的に^{じつげん}把握^{じつげん}する^{じつげん}視点が^{じつげん}重要^{じつげん}である。

^{もりしいん}
【森 委員】

しょうがいしゃひとり ひとりつ しゃかいさんか はか ひつよう
障害者 一人ひとりの自立と社会参加を図るために必要なニーズに
てきせい ほしょう ほんにん
適正なサービスが保障されるべきである。とするならば、本人の
しょうがいじょうきょう お かんきょうとう たん わ かんが
障害 状況・置かれている環境等を単に分けて考えるのではな
く、それら相互関係から本人の選択と決定によりニーズを把握するこ
とを基本として考えるべきである。

しょうがいていどくぶん はいし か きょうぎ ちょうせい しきゅう
2. 障害程度区分の廃止とそれに代わる協議・調整による支給
けつてい たいせいこうちく かんが
決定プロセスのための体制構築についてどう考えるか

【大濱委員】

きゅうがいせいほうあん しきゅうけつてい さきだ そうだんしえんじぎょうしょ
旧改正法案のような、支給決定に先立って相談支援事業所が
しきゅうりょう さてい ほうしき ほんたい
支給量を査定するアセスメント方式には反対です。

なせなら、

きゅうがいせいほうあん さくせいだんかい ないかくほうせいきょく しきゅうけつてい
・ 旧改正法案の作成段階で、内閣法制局は、支給決定プ
ロセスのなかで指定特定相談支援事業所によるサービス利用計画
あん さくせい しきゅうけつてい しちょうそん もつと
案を作成するのであれば、支給決定は市町村にとって最も
きほんてき きょうせいしよぶん とくていそうだんしえんじぎょうしょ していげんもの
基本的な行政処分なので、特定相談支援事業所の指定権者
しちょうそん けんがい しめ
は市町村でないとおかしい、という見解を示しています。

しきゅうよくせい い しちょうそん しちょうそん
・ しかし、そうすると、支給抑制を行っている市町村では、市町村
いこう じゅうじゆん じぎよつしよ とくていそうだんしえんじぎょうしょ してい
の意向に従順な事業所しか特定相談支援事業所の指定を受
けられなくなってしまう。

けつか いちにち じかん じゅうどほうもんかいご ひつようふかけつ じゅうど
・ その結果、1日24時間の重度訪問介護が必要不可欠な重度
しょうがいしゃ たんじかんこまぎ りょうけいかくあん さくせい
障害者にさえ短時間細切れのサービス利用計画案を作成してし
まう、本人が望んでないのに通所介護や短期入所の併用を盛り込
んだサービス利用計画案を作成してしまう。

てきせつ しきゅうけつてい おこな
など、適切な支給決定が行われなくなってしまう。

しちょうそんしんさかい はいし
市町村審査会は廃止するべきです。

げんざい しちょうそんしんさかい しょうがいていどくぶんになんてい にじ はんてい
現在の市町村審査会は、障害程度区分認定の二次判定と、

非定型の支給決定案（市町村が定めた支給決定基準を超える支給量の案）に対して意見照会を受けることが、その役割になっています。

このうち、二次判定については、障害程度区分が廃止されれば必要がなくなります。

また、非定型の支給決定案に対する意見照会については、

- ・支給抑制を行っている市町村では、1日24時間つきっきりの重度訪問介護が必要な重度障害者であっても、その状態を市町村審査会に詳しく正確に説明することなく、短時間細切れのサービス利用を前提とした時間数の足りない支給決定案を提示する。

- ・その支給決定案が必ず選ばれるように、市町村審査会の委員を人選する。

- ・市町村は障害者に対して「市町村審査会が承認したことだから、この内容に関する市町村との協議は、今後一切応じません」などと言い放つ。

などの悪質な事例が全国的に生じています。よって、支給決定の内容に対する責任の所在をハッキリさせる必要があります。

障害者本人が自己決定に基づいて申請内容（サービスの種類や量）を作成し、本人の心身の状態や生活環境をきちんと把握できる当事者機関が、本人との協議を踏まえて、申請内容が適切かどうかを判定し、その判定に従って市町村が支給決定するのが良いと考えます。

全国各地で障害者のエンパワメントが進んで、さらにその障害者が他の障害者に対する支援を行うようになり、全国各地に当事者団体が整備された段階で、支給決定プロセスをこのように見直すのが良いと思います。

なお、市町村が当事者機関の判定に不服がある場合は、当事者機関に再判定の依頼し、再判定までの間、障害者本人は、当初の判定に基づいた支給量でサービスを利用できることとするのが良いと考えます。

支給決定の内容について、障害者が市町村と直接協議・交渉する権利を、障害者基本法または自立支援法のなかに明記するべきだと考えます。

【尾上委員】

障害程度区分は、「障害者等に対する障害福祉サービスの必要性を明らかにするため当該障害者等の心身の状態を総合的に示すもの（自立支援法第4条）」と規定されている通り、「一定の心身の状態がサービスの必要性和一対一対応をしている」ロジックを前提としている。環境との相互作用等を捨象して「障害」だけを取り出すことが可能であるかのような想定に立っているとも言え、障害の社会モデルとは大きく異なる。また、介護保険の79項目がベースとなっており、ADL的な視点が強く、そのため知的障害や精神障害では半数（以上）が変更しなければならない等の結果となっている。

そして、その障害程度区分が国庫負担基準と連動することにより、市町村の支給決定の場面では事実上の上限として使われる等、多くの問題をもたらした。そうした点から、障害程度区分を廃止し、協議・調整による支給決定プロセスへの転換は、障害者の自己決定の尊重という点から、ぜひとも進めるべきである。

ただ、協議・調整による支給決定を行うためには、障害者のセルフアドボカシーとエンパワメント支援・並びに本人中心計画の作成支援体制が必要である。また、同時に自治体担当者の障害者の地域生活を基本にしたソーシャルワーク的力量的構築も不可欠である。

「基盤的施策」として、地域エンパワメント事業（仮）や権利擁護機関、相談支援機関を整備していくとともに、市町村担当者への条約や本障害者制度改革の方向性に沿った研修等の実施が求められる。

れる。

かどかわいじん
【門川 委員】

げんこう しょうがいていどくぶん しひょう いがくてききじゅん かど へんちょう
現行の障害程度区分の指標は、医学的基準が過度に偏重
しょうがいしゃ げんじつ くもと
されており、障害者の現実のニーズをくみ取れているとは言えない。し
しょうがい ていど ひつよう ていど じゅうしうてき
たがって「障害の程度」は、「必要とされるニーズの程度」に実質的
ちかん
に置換されていくべきである。
きょうぎ ちょうせい しきゅうげつてい ほんにん
協議・調整・支給決定のプロセスについては、本人およびそのニ
しゅうそく しょうかんてき ぶく いじんがい きかん せっち
ーズ充足に共感的なメンバーも含めた委員会などの機関を設置し、
ていねい ほんだん
丁寧な判断がなされるべきである。
そのさい じこ けつてい しきゅう ないよう
その際、「自己決定」のところで述べたように、支給される内容の
せんたくし じゅうぶん じょうほう てきせつ ていきょう
「選択肢」が十分であること、情報が適切に提供されること、
ひつよう おう げんりようご とりく じゅうよう
必要に応じて権利擁護の取り組みがなされることがそれぞれ重要で
ある。

このうち、については、より広くとらえられるべきである。すなわち、
きょうぎ げんりようご ほんにん たちば きそん しゃがいしげん
狭義の「権利擁護」だけでなく、本人の立場にたって既存の社会資源
ふくしじさく すいじゅん かんあん じょげん ひと
や福祉施策のメニューの水準なども勘案した助言のできる人、いわば
べんごにん やくわり ひと ひつよう おう はいち
「弁護士」の役割をはたす人を必要に応じて配置できるようにしたい。

かわさきいじん
【川崎 委員】

しょうがいていどくぶん せいしんしょうがいしゃ てきおう はいし ていあん
障害程度区分は精神障害者には適応しないので、廃止を提案す
しょうがいしゃ ちいき さまざま りよう じりつ せいかつ
る。障害者が地域の様々なサービスを利用して自立した生活をする
しょう しゃ かぞく さんか しょうがいてくせい りかい
ために、障がい者、家族の参加、協労とともに、障害特性を理解し
しょうがいしゃ てきせつ しえん じんざい みちか
障害者それぞれに適切な支援ができる人材が、身近なところにいるこ
のそ
とが望まれる。

きたのいじん
【北野 委員】

ほうせつ
A. 1に包摂

さとういじん
【佐藤 委員】

しょうがいていどくぶん はいし しえん ひつようど ひょうか ひょうじゅん
障害程度区分は廃止するが、「支援の必要度」を評価する標準
てき ほうほう かいはつ ひつよう
的な方法（ガイドライン）は開発される必要がある。それはホームヘル
ひつよう じかんすう かくほ こうへい
プなど、必要な時間数が確保され、かつできるだけ公平にサービス
ていきょう つうしよ にゆうしよせつ
提供がなされるためである。また、グループホームや通所・入所施設

りよう 利用にあたって、りようけいやくせいど 利用契約制度の下で、しえんひつようど たか ひと 支援必要度の高い人が、はいじょ 排除されないためであり、じぎょうもの しえんりよう おう ひよう 事業者に支援量に応じた費用が支払われるためである。

「しえん ひつようど 支援の必要度」の、ひょうかほうしき 評価方式は、じげん すうだんかい しめ じりつ 1次元の数段階で示す自立支援法、しえんほうしょうがいていどくぶんほうしき 障害程度区分方式ではなく、2003-2005年度に、ねんど さいよう 採用された、じぎょうしゅべつ 事業種別ごとの、たじげん だんかい しえんひつようがいていどくぶん 多次元3段階の支援費障害程度区分を、さんこう 参考にするべきであろう。(その、しんらいど たか どりよく はし 信頼度を高める努力が始まってすぐに、かいごほけん 介護保険との、とうごう 統合のために、じりつしえんほうしょうがいていどくぶん どうにゆう 自立支援法、障害程度区分が、とうにゆう 導入された。)

また、しやうじょう 症状・しんしんきのみつ 心身機能・きそてき 基礎的レベルの、かつどう よごうもく 活動の100余項目の、ひょうか 評価と、じっさい 実際、りよう サービス量との、そうかん ちがひ 相関を用いて、ごごじん 個人ごとの、ひょうじゆん 標準「りよう サービス量」の、さんこう 参考にするという、とうけいへいきんほうしき 統計平均方式ではなく、しよくじかいに 食事介護、さぎょうくねん 作業訓練、みまも 見守り、うなが 促しなど、必要とされる、ごこ しえん ごうけい ひつようりよう みちび 個人ごとの支援を、こべつたしざんほうしき 合計して、必要量を、導く「ご個別足し算方式」が、のぞ 望ましい。

みんしゅとう 民主党・しやせいさく 障害者政策、しやう プロジェクトチーム「しやせいどかいかく 障害者制度改革」について、(2009.4.8)では、しきじゆつ 支給に係る、かか ガイドライン(かしょう 仮称)に、もと 基づいて、とうちようさせんもんいん 調査専門員(かしょう 仮称)が、しきじゆつないようあん 支給内容案を作成し、それを、しやう 障害者サービス委員会(かしょう 仮称)で、けつてい 決定して、しちようそんとう 市町村等に、しめ 指示する、しめ 案が、だとう おも 示されているが、おおむね 妥当と思われる。げんこう 現行では、しやうがいていどくぶん 障害程度区分、しきじゆつけつてい 認定と、しきじゆつ 支給決定・サービス計画(ケアマネージメント)が、だんかい 2段階、3段階で、じつじ 実施されるが、ひょうか ニーズ評価と、しきじゆつけつてい 支給決定は、いったい 一体の、すす ものとして、すす 進めるべきである。

これらの、しちようそん 市町村、とどうぶけん 都道府県、そうだんしえんじぎょうしや 相談支援事業者、そして、しやうがいとうじしや 障害当事者が、かんよ どのように、じゆつぶん 関与するのか、けんとう ひつよう 十分な、ひつよう 検討が必要である。

ぜんこくせいしんしょうがいしや 全国精神障害者、ちいきせいかつしえんきょうぎかい 地域生活支援協議会から、ほんにん かぞく 本人、家族、しえんしよくいん 支援職員、いこう くみと 意向を、じゆつようせい 汲み取る、じゆつようせい ことの、じゆつようせい 重要性が、つぎのよう、じゆつようせい 指摘されて、い。る。

せいしんしょうがい 精神障害、ばあいゆ 場合、なか すいい 揺らぎの中で、しやうがい ていど おも かる 推移し、しやうがい ていど おも かる 障害の程度は、重いも、軽いも、その、ひと なか 人の中にある。よって、げんこう 現行の、しやくと 尺、はか 寸では、はか 測れないものも多い。とうじしや 当事者、きほん 基本に、せいかつじつたい 生活実態に基づいた、かぞく しえんかんけいしや 家族・支援関係者の、いけん 意見を、さいだいげん くみと 最大限、なかみ 取り、しんたいかいご 中身として、ひつようど ひく 必要度は、ひく 低くとも、ふくやくみまも 服薬見守り、にちじようせいかつ 日常生活での、えんじよ 援助、やうながし、

たいじんかんけいちょうせいとう しえん ひつようど たか にんしき もと
対人 関係 調整 等の支援の必要度は高いという認識に基づいた
くみと たいせつ
くみ取りが 大切。

せきぐちいいん
【関口 委員】

げんこう せいしん しょうがいていどくぶん たしょうがい くら かる
現行、精神では障害程度区分が他障害と比べてとても軽くでる。
ほんにん
本人のニーズに沿ったサービスを考えると、程度区分は廃止すべきであ
る。また、手帳にせよ程度区分にせよ、はなはだ侮辱的な質問があり、
しょうじき こた わたくし しゅじい いけんしょ わるくち
正直には答えにくい。私は主治医の意見書には、「せいぜい悪口を
か
書いてください」と言っている。
しきゅうけつてい とくじしゃ はなしあ つく
支給決定プロセスは、当事者とよく話し合い、サービスがなければ、創
るという じゅうなん たいおう もと しつもん もくてき ちいき
柔軟な対応が求められる。また、質問の目的は地域
せいかつかくりつ い
生活 確立のためであることは言うまでもない。

たけしたいいん
【竹下 委員】

てきせい しきゅうりょう こじんてきよういん しゃかいてきよういん しえん げんかい
適正な支給量は、個人的要因と社会的要因と支援の限界
とによって けつ せられることになる。しょうがいていどくぶん しきゅうりょう きじゆん
ととしては ぶてきせつ はいし
不適切であり、廃止すべきである。
(1) しきゅうりょう ひつよう じゅうぶん
支給量は必要にして十分なものではない。それは
こじん そんげん ほしょう せいぞんけん ほしょう けんち
個人の尊厳の保障、あるいは生存権の保障という見地からして
とうぜん
当然のことである。
もんたい なに ひつよう じゅうぶん み てん
問題は 何をもち「必要かつ十分」と見るかである。この点につい
ては、げんそく ほんにん ほんにん じこけつてい だいいちじてき
原則として本人のニーズ、あるいは本人の自己決定が第一次的
な基準となる。したがって、だいいちじてき しょうがい しゅるい ていど げんそく
第一次的には 障害の種類や程度は原則
として しきゅうりょう きじゆん
支給量の基準とはなり得ない。
たほう しきゅうりょう しゃかいてきよういん つね へんか
(2) 他方、支給量は社会的要因によって常に変化するものである。
ほんにん じこけつてい そんちよう しゃかいてきひょうか
たとえば、本人のニーズや自己決定を尊重するとしても、社会的評価
として「むだ はんだん はあい かじょう ひょうか はあい
無駄」と判断される場合や「過剰」と評価される場合には、
しきゅうりょう ちょうせい はか たん けいざいてき
支給量の調整が図られることになる。これは、単に 経済的
さいせいてき よういん さ しゃかいせいかつ にちじょうせいかつ
(財政的) 要因のみを指すのではなく、社会生活や日常生活に
こうどうはんい ひつようぶかけつせい かちきじゆん もちこ
おける 行動範囲や「必要不可欠性」といった価値基準が持ち込まれざる
え しゃかいてきにんしき ちいきしみんとう にちじょうてき えんじょ ぶく
を得ないし、社会的認識(地域市民等の日常的な援助を含む)
も かんれん い え
も 関連してくるものと言わざるを得ない。
もんたい ほんにん じこけつてい しゃかいてきよういん
(3) 問題は、本人のニーズや自己決定とそうした社会的要因

しゃかいてきひょうが ちょうせい はか しきゅうりょう けつてい
(社会的 評価)との 調整 をどのようにして 図り、 支給 量を 決定
するかである。この点については、 調整 機関としての 第三者 委員会が
その任に当たることになる。そして、 第三者 委員会が 本人のニーズや
社会的 環境を十分に 斟酌 したうえで 裁定した 支給 量に對
し、 本人に不服がある場合は、 司法 機関による 審査の 可能性 (手続)
も 準備 されていなければならない。

つちもといいん 【土本 委員】

くぶん
区分でつかえるサービスやりょうが、かつてにきめられてしまうこともある。
ほんとう
本当は、どんなこんなんをかかえているか、それでサービスをつかえるよう
にしていけるべきです。
てちょうのはんていくぶんやしょうがいていどくぶんで、つかえるサービスな
どをわけて、せいげんするのをやめてほしい。

どうもといいん 【堂本 委員】

あら げんこう か きょうぎ ちょうせい しきゅうけつてい
新たに 現行 システムに代わる 協議・調整 による 支給 決定 プロセ
スを 構築 しようとするのであれば、 明確 な 基準 づくりなど 難 しい課題
が多くあると 考 えられることから、 十分 な 検討 が 必要 である。

なかにしいいん 【中西 委員】

あた たいせい こうちく ひつよう しょうがいしゃ かなら
新しい体制の構築は必要であり、そこには 障害者 が 必 ず
さんか
参加する。

ひさまついいん 【久松 委員】

しょうがいていどくぶん じりつしえんほう しょうらい かいごほけんせいど とうごう
障害 程度 区分は、 自立 支援 法が 将来、 介護 保険 制度と 統合 する
こうそう かいごほけん ようがいごにんてい もと かいごほけん
構想 もあったため 介護 保険の 要 介護 認定 を元 としている。 介護 保険
せいど とうごう しょうがいていどくぶん はいし
制度との 統合 がなくなったことから、 障害 程度 区分を 廃止 し、
しょうがいしゃ ひつよう ぶくし う しょうがい
障害者 が 必要 とする 福祉 サービスを受けられる 仕組みについて ゼロか
けんとう ひつよう ちょうかくしょうがい ちょうかく た しょうがい
ら 検討 が 必要 である。 聴覚 障害 または 聴覚 と他の 障害 を
あわせも ちょうぶくしょうがいにかん ぶくし う
併せ持つ 重複 障害 に関しては、 どのような 福祉 サービスを受けるのか、
ちょうかくしょうがい とくせい はいりよ なん
聴覚 障害 の 特性 への 配慮 は 何なのか、 どのような コミュニケーシ
ョンを 選択 するのか、 社会的 資源の 整備 が 必要 となるのか 基本 的な
かんがえかた せいり ひつよう
考 え方 を 整理 する 必要 がある。
じょうき せいり ちょうぶくしょうがいしゃ しせつ ざいたく りょうほう
上記 の 整理 のために ろう 重複 障害者 施設 と 在宅 の 両方 の

じったいちようさ おこな しえんひせいど ひょうか がいこく じれいとう ちようさ
実態調査 を 行い、支援費制度の 評価、外国の事例等も 調査し
ろんぎ ひつよう けつてい おこな
論議していき 必要がある。また、利用者サービスの 決定を 行
しょうがい せんもんか けつていきかん せつてい ひつよう
ため、障害にかかわる 専門家による 決定機関の 設定が 必要だと
かんが
考 える。

まついいいん
【松井委員】

ほんにん きのうしょうがいじょうきょう せいかつかんざかい そうごうてき
本人の機能 障害 状況 および 生活環境などを 総合的に
こうりょ ほんにん のそ ちいきせいかつ しつげん ひつよう しえん
考慮しながら、本人が望む地域生活を 実現するために 必要の 支援
ほんにん しえんしゃ けんりようごもの しちようそん
について 本人 およびその 支援者（権利擁護者）と 市町村などのケアマ
ネジメント 担当者などが 協議して 個別支援計画を 決め、それに基づい
たんとうもの きよつき こべつしえんけいかく き もと
て 支援サービスを 提供するという 仕組み、ならびにその 支援計画の
しえん ていきよう しゅく しえんけいかく
妥当性 および 有効性について モニターし、必要に応じた 修正が でき
だとうせい ゆうこうせい ひつよう おう しゅうせい
る ような 仕組みが あわせて 構築される 必要がある。

もりいいいん
【森委員】

しょうがいていどくぶん すべ けつてい げんこう
障害 程度区分により 全てのニーズとサービスを 決定する 現行の
ほうほう してき しきゅうふか せいげんどう
方法は、これまで 指摘されているように サービスの 支給 不可や 制限等の
じゅうだい もんだい こじん てきせつ しえん おこな
重大な 問題がある。個人ごとの 適切なサービスの 支援を行う ことを
だいがんそく しょうがいしゃひとり こま おう しきゅう
大原則に、障害者 一人ひとりのニーズに 細やかに 応じた 支給
けつてい こうちく
決定が できるシステムを 構築すべきである。

ほんにんちゅうしんけいかく そうだんしえんきかん
3. セルフマネジメント・本人中心計画と 相談支援機関、ピアカウ
ンセリング・ピアサポートの 役割について どう 考 えるか

おおたにいん
【大谷委員】

ひつよう ほうてい
これらすべてが 必要であり、法定されるべきである。
とく そうだん しえんじぎょう
特に 相談支援事業については、ワンストップであるべきであり、
ほうかつしえん ひつよう ちばけん とりく
包括支援センターが 必要である。これについては千葉県で 取り組まれてい
ちゅうかくちいきせいかつしえん さんこう おも ないよう
る 中核 地域生活支援センターが 参考になると 思われるが、この 内容
どうもどころせいいん ほうこく おも
については 堂本 構成員から 報告されると 思います。

おおはまいいん
【大濱委員】

しょうがいしゃほんにん けんり ちゅうしん す しゃかい
障害者 本人を 権利とエンパワメントの 中心に 据えた、社会モデル
もと しえん そうだんしえんせんもんいん
に基づく 支援へと パラダイム・シフトするために、 相談支援 専門員の

じつむけいけん みなお ひつよう
実務 経験 を見直す 必要 があります。

そうだんしえんせんもんいん しょくむないよう おう じつむけいけん か
相談 支援 専門 員 になるには、職務 内容 に応じた実務 経験 が課さ
れています。たとえば、にゅうしょせつ ぎょうしゃ ばあい そうだんぎょうむ
入所 施設の従業者 の場合、相談 業務 であ
ねん かいごぎょうむ ねん じゅうしねんすう ひつよう
れば5年、介護 業務 であれば10年の 従事 年数 が必要 です。しかし、
げんざい じつむけいけん じゅうどしょうがいしゃ ちいきいこう ざいたくせいかつ
現在 の実務 経験 では、重度 障害者 の地域 移行 や在宅 生活 の
しえん けつ もの ひろ
支援 ノウハウを有する者を拾いきれていません。

ほうもんけい じぎょうしょ ぎょうしゃ ばあい そうだんぎょうむ
たとえば、訪問 系サービスの事業 所の従業者 の場合、相談 業務
かいごぎょうむ ねん じゅうしねんすう ひつよう
のカテゴリがなく、介護 業務 で10年の 従事 年数 が必要 です。しかし、
きゅうしえんひせいど ねん た だれ
そもそも旧 支援費制度のスタートからまだ7年しか経っていないので、誰
もクリアできません。

ちょうじかん たいざいがた ほうもんけい ひつよう じゅうど
また、長時間 滞在 型の訪問 系サービスを必要 とする 重度
しょうがいしゃ ちいきいこう こういけいずいそんしょうしゃ かんじゃ せんもん
障害者 の地域 移行 や、高位 頸髄 損傷 者やALS患者 などの専門
いりょう れんけい ざいたくせいかつしえん していじぎょうしょ
医療 と連携 した在宅 生活 支援 では、指定 事業 所よりもむしろ
しょうがいとうじしゃだんたい ほう ちゅうしんてき やくわり ば
障害 当事者 団体 の方が 中心的 な役割 を果たしてきました。です
しょうがいしゃだんたい かつどう こうてき ししゅつ もと
が、障害者 団体の活動 は公的な支出 に基づくサービスではないた
め、じつむけいけん げんざい じつむけいけん
実務 経験 にはカウントされません。このため、現在 の実務 経験 では、
おお しえん も しょうがいとうじしゃ ひろ
多くの支援 ノウハウを持っている 障害 当事者 を拾えません。

おのうえいいん 【尾上 委員】

ぜんこう の とお せんけんてき もの
前項 で述べた通り、先験的 にセルフマネジメントが「できる者」と
「できない者」がいるわけではない。そうだんしえん
相談 支援 やピアカウンセリング・サポ
りつたいけんとう つう ふかけつ ぜんてい
ート、自身体験 等を通じたエンパワメントが不可欠の前提 である。
てん ほんにんちゅうしん たちば た そうだんしえんきかん たど
その点から、本人 中心 の立場 に立った相談 支援 機関（例えば、
しょうがいとうじしゃ かそく かはんすう し うんえいしんかい うんえい
障害 当事者 や家族で過半数 を占める運営 委員会で運営 される等、
ぎょうせい じぎょうもの ちゅうりつせい
行政 や事業者からの「中立 性」と、ピアカウンセリング・ピアサ
じゅうじつ もと
ポートの充実 が求められる。
じょうやく だいじゅう じょう とく しょうがい ひとそうご
条約 第26条 に、「特にピア・サポート〔障害 のある人相互によ
しえん かつよう きょうちょう てん
る支援〕を活用 し」と強調 されている点からも、ピアサポートについ
ては、こんご せいど じぎょう きほんじぎょう いち
今後の制度において、メニュー 事業 ではなく基本 事業 として位置づ
ひつよう
ける 必要 がある。

かつまたいいん
【勝又委員】
じゅうよう とうじしゃ ぜんてい
重要 障がい当事者のエンパワーメントが前提

かどかわいいん
【門川委員】
げんそく
ピアカウンセリング・ピアサポートについては、原則としてその
ひつようせい じゅうようせい みと
必要性と重要性は認める。
しかし、「ピアサポート」が過度に特権化されることには問題もある。た
かど とっけんか もんだい
とえば「ピアサポート」にあたる人はだれか、その人は適切な力量を
ひと ひと てきせつ りきりよう
所持しているか、などは常に吟味されるべきことである。したがって、有効
しよじ つね きんみ ゆうこう
なピアサポートの実現のためには、ピアサポーターの養成や身分保障の
じつげん ようせい みぶんほしやう
仕組みづくり、不断の研鑽を支える仕組みづくりなども必要である。
しく ふだん けんさん ささ しく ひつよう

かわさきいいん
【川崎委員】
おな びょうき しょうがい も どうし いちばん
ピアサポートについて、同じ病気、障害を持っているもの同士が一番
りがいしゃ おな しょうがい かぞく も かぞく とうじしゃ
の理解者。また、同じ障害を家族に持つ家族もまた、当事者である。
かぞく どうし ささ かぞく りよく あた せいどか
家族同士の支えあいは、家族に力を与える。ピアサポートの制度化と
さいせい てきそち ひつよう
財政的措置が必要。

きたのいいん
【北野委員】
せいりつ ひとり しょうがいしゃ
A. 1が成立するためにも、一人ひとりの障害者が、それぞれの
じんせいけいけん つみあ かたちづく
人生経験を積み上げながら、そのライフスタイルを形作っていくわけだ
が、そのためにも、ロールモデルや人生モデルになるようなピア（仲間）の
ひつよう とく せいしん ちてき しんたい じゅうど しょうがいしゃ
サポートが必要。特に精神・知的・身体ともに重度の障害者の
ばあい ちいき じりつせいかつ な しぶん
場合は、地域で自立生活するピアのロールモデルが無ければ、自分が
しせつ せいしんびやういん おやもと はな ちいきじりつせいかつ
施設・精神病院や親元を離れて、地域自立生活ができるイメージ
わ
が湧きようもない。そのサポートやカウンセリング・アドバイス等があつて
はじ かのう
始めて、それが可能となる。

さとういいん
【佐藤委員】
ほんにん しえんもの
本人のみによるセルフマネジメントや、ピアサポートなどの支援者を
かつよう おこな しえん
活用してのセルフマネジメントはできるだけ行うべきである。「支援
かんけい けいせい にちじやうてきせつてん もと きやうどうさきやう
関係（ラポール形成と日常的接点）」を基にした共同作業とし
しえんけいかくさくせい かんがえかた しぶん
ての支援計画作成という考え方もある。自分のニーズにあったものが
しえん かつよう しゅたいてき しゃかいさんか
できやすいし、支援の活用によりより主体的に社会参加がなされるこ

とになる。また、ケアマネージャーの負担を軽くし予算の節約にもなる。ただし、「障がい者サービス委員会（仮称）」などによる評価・承認が必要とされる。

【新谷 委員】

中途失聴・難聴者は聞こえなくなったとき、心理的・病的なサポートを必要としています。とくに心理的に動揺している聞こえなくなった人を、地域でサポートする仕組みが必要です。地域での耳鼻科医、言語聴覚士、補聴器装用技能者、ケースワーカー、カウンセラー、ボランティアなどと連携し、同障者が参加する支援システムが必要です。高齢者には介護を中心とした地域のサポートシステムが構築されていますが、中途失聴・難聴に対する行政による取り組みはなく、当事者団体が細々とやっているのが実情です。補聴器や中途失聴・難聴者専門の支援知識を持った相談員事業、当事者による相談事業は非常にニーズの高い、実効性のある事業と考えます。

【関口 委員】

相談支援機関が相談指導機関になってはならない。ピアサポートというアドボケイト（支援者）が必須である。そのうえで、セルフマネジメントに必要な知識を得たり、決断が出来る。カウンセリング以上に同行等のアウトリーチが求められることも多い筈である。

参考意見：他のものと平等な地域生活確立のために本人が力をつけていくためにはアドボケイト（セルフアドボカシー及びシステムアドボカシー 双方）が必要であり、カウンセリング活動では解決できないことが多い。

当事者団体がアドボケイト組織を運営しそれにより、相互支援活動をしていくために、障害者団体への予算措置が必要です。全国「精神病」者集団 山本 真理

【竹下 委員】

セルフマネジメントや相談支援（ピアカウンセリングを含む）は自己決定権を保障し、あるいはそれを支える制度として構築されるべきである。

しょうがい ひと じこ けっていけん そんなちよう てきせい
障害のある人の自己決定権が尊重されるとしても、適正な
じこ けっていけん こうし じゅうぶん じょうほう
自己決定権を行使するためには、十分なマネジメントができる情報
やテクニックが 必要 であるし、 自己のために 相談 に 応じてくれる
だいさんしゃ そんなざい ぶがけつ
第三者（カウンセラー）の存在は不可欠である。

つちもといいん
【土本 委員】

ほんにん ちゅうしん けいかく
本人が中心となった計画もひつようとおもうが、けいけんがすくなく、
ほかのくらしをそうぞうすること、 自分 きのもちをことばでつたえることがむ
ずかしい仲間たちには、 計画的 に地域のくらしをたいけん、けいけんでき
るよう 支援 するひつようがある。
ちてきの仲間たちのピアカウンセリングは、 必要 とするときは 支援（きろく
やじょげん）をうけられるようにすること。

どうもといいん
【堂本 委員】

とく じゅうど しょうがい とうじしゃ ほんにん
特に、重度障害の当事者によるセルフマネジメント・本人
ちゅうしん けいかく そうだん しえん きかん
中心計画については、相談支援機関やピアカウンセリング・ピアサポ
ートが関わって、 連携 して 支援 を行っていくことが 必要 と 考える。
しかし、地域移行に伴って 相談 支援 事業 は 非常に 重要 な 役割
を果たすことになる。障がい者の支援は 相談 から 始まり 相談 に 終わり、
相談 の 内容 によって サービス が 用意 され、 多様な 社会 資源 が 開発 され
こととなる。したがって、 相談 支援 専門 職 は 本人 主体 の ケース マネ
ジメントを 含む 地域 生活 支援 相談、 人の 暮らし の 「要」として 必要
なのであり、 相談 支援 は 障がい者 制度 の 基盤 事業 の ひとつとして 検討
されるべきである。
じんざい けんとう ぶがかい せっち もと
人材 検討 部会 の 設置 を 求める ものである。

- ・ 内容
そくだん しえん せんもんいん しょうがいしゃ
相談支援専門員（障害者 ケアマネジャー）
- ・ きょういく けんしゅう ないよう けんとう
教育 研修 内容 の 検討
- ・ そうだん しえん しぎょう なりた けいざい きばん けんとう
相談支援が事業として成り立つ 経済 基盤 の 検討
- ・ ソーシャルワーク 専門 職 である 社会 福祉 士 ・ 精神 保健 福祉
士 を 基本 として 研修 を 行い 認定 する
- ・ しょうがい しゃ ようせい ほんにん ちゅうしん しえん けいかく
障がい者 ケアマネジャー の 養成（本人 中心 支援 計画、工

ンパワメント リカバリーについて学ぶ)

(注) 自立支援法では、相談支援専門員が設置され、本人の生活の場で的確なアセスメントを行い、ニーズを明らかにして支援のケア計画を立てており、こうした『相談支援』を行う専門職業が必要なのである。先進諸国には多数の相談支援専門職がいて、障がい者の地域生活を可能としている。

【中西 委員】

障害者の権利を守る前提として必要不可欠なものである。今まで構築されてきた自立生活センターのノウハウを利用し、重要性を認識すべきである。

【久松 委員】

相談支援機関は本人中心の支援をおこなう有効な支援システムであり、障害者の権利条約に照らし誰もがいつでも相談支援を受けることができるしくみが地域生活の確立に結びつくためにも必要である。その中で当事者相談員の役割が重要になる。聴覚障害の特性に配慮し、コミュニケーションについて心配することなく、本人の求める言語・コミュニケーションで直接相談できるようにするためには、相談支援する聴覚障害を持つ人材の養成・確保が必要である。

地域移行を本格的に進むために、夜間も含めて柔軟な相談支援体制の整備が重要である。しかし、現状では低廉な委託料で研修費用の確保もできない中で、相談支援にあたる個人の意欲の中で行われているのが実情である。専門的な相談支援体制(手話による相談もできることを含む)確保のための法的な位置づけと人材養成、財源確保が必要である。地域活動支援センター事業を、市町村だけでなく都道府県でも広域実施するという内容にする必要がある。集団での支援の場合は、コミュニケーション方法が異なる者とは、聞こえる他の障害者と一緒に支援を受けると集団の中で孤立することになる。市町村単位でのろう者集団限定の支援事業も数的に限りがあり、

とどうふけん たんい じぎょう じっし ひつよう
都道府県の単位での事業を実施する必要がある。

もりいじん
【森委員】
しょうがいしゃほんにん たい ほんにん いちばん し
障害者 本人のニーズと、それに対するサービスは本人が一番よく知
っている。そのためのセルフマネジメントの体制は必要である。また、
そうだんしえんきかん ちいき ちゅうしん ちいき とくせい かんが しゃがい
相談支援機関は、地域を中心として、地域の特性に鑑み、社会
しけん かつよう たいせい こうちく ひつよう おも
資源を活用したネットワーク体制を構築することが必要と思われる。
その上で、せんもん そうだんいん やくわり べつ ほうてき こんぎよ
専門相談員の役割とは別に、法的根拠のある
しょうがいしゃそうだんいん かつよう はか かんが
障害者 相談員の活用を図るべきと考える。

ふふく ばあい いぎ もうしたてつづ かんが
4. 不服の場合の異議申立手続きについてどう考えるか

おおはまいじん
【大濱委員】
しょうがいしゃ じりつ せいかつ いとな ひつようじゅうぶん しきゅうけつてい
障害者が自立した生活を営むのに必要十分な支給決定を
しちょうそん い しきゅうけつてい ないよう ふみこ しんさ
市町村が行っているか、支給決定の内容に踏み込んで審査するよう
あらた ひつよう
に改める必要があります。

とどうふけんしんさかい しょうがいとうじしゃ かはんすう し しんさ
また、都道府県審査会も障害当事者が過半数を占めるメンバーで審査
かんが
するべきだと考えます。

げんざい とどうふけんしんさかい しちょうそん しきゅうけつてい かし
現在の都道府県審査会では、市町村の支給決定に瑕疵がないか
ほうれい さだ てつづ きじゆん いはん しんさ
(法令で定められた手続きや基準などに違反していないか)しか審査
げんざい せいど ふふくしんさ いみ
しません。このため、現在の制度では不服審査としての意味がほとんどあ
りません。

しきゅうりょう しちょうそんじしん さだ しきゅう
たとえばサービスの支給量については、市町村自身が定めた支給
けつていきじゆん ぜんてい しんさ
決定基準を前提にして審査することになっています。このため、そもそ
しきゅうけつていきじゆん ふじゅうぶん ないよう ふふく
も支給決定基準そのものが不十分な内容だったとしても、不服
しんさ たいしょう げんそく
審査の対象にならないのが原則です。

ほうもんけい しきゅうけつていじかんすう かん ふふくしんさせいきゅう
また、訪問系サービスの支給決定時間数に関する不服審査請求
にたい にんよう さいけつ とどうふけん くだ はあい しちょうそん しきゅう
に対して認容の裁決を都道府県が下した場合でも、市町村が支給
けつていじかんすう ふん ぶ ないよう さいしよぶん じれい
決定時間数をたった30分だけ増やした内容で再処分する事例もあり
ました。

おのうえいじん
【尾上委員】
きょうぎ ちようせい もと しきゅうけつてい すす
協議・調整モデルに基づく支給決定を進めていくためには、すみ
やかに不服申し立てができる仕組みが必要である。行政裁判所のような
仕組みを、そのまま導入はできないとしても、異議申し立て手続きの
検討が求められる。

かつまたいじん
【勝又委員】
てつづ かんそ いぎもうしたて じょうきょう かいぜん
手続きはなるべく簡素で、異議申立が状況の改善につながることを
重要

かどかわいじん
【門川委員】
いぎもうした かんれん そうだん う きかん ひつよう
異議申し立てやそれに関連する相談を受けつける機関は必要であ
る。
そのさい とうがいきかん かなら とうじしゃ たちば りかい そうだんいん
その際、当該機関には必ず当事者の立場を理解できる相談員が
じようちゆう べんごし しょうがいしゃだんたい しょくいん
常駐すべきである。弁護士や障害者団体の職員など、その
ぞくせい たちば と ふり よわ たちば お どうじしゃ けんり
属性・立場は問わないが、不利な弱い立場に置かれがちな当事者の権利
を擁護できる相談員でなければならない。また、しょうがいしゃほんにん
障害者本人だけでなく、必要に応じて家族や支援者などからも、不服申し立てができる仕組
みにすべきである。

かわさきいじん
【川崎委員】
ふふくもうした きかい てつづ つね ようい こうせい
不服申し立ての機会、手続きは常に用意されるべきであり、公正な
だいさんしゃきかん せつち ひつよう かんが
第三者機関の設置が必要と考える。

きたのいじん
【北野委員】
しちようそん けつてい いたい しちようそん ふふくもうした
A. 市町村の決定に対して、市町村に不服申し立てすることは、
げんそくてき ふか しょうがいこく しょうがいふくしか けつてい いたい
原則的に不可。タダシ、諸外国では、障害福祉課の決定に対して、
たみせいきよくちよう ふふくもうしたて けん
民政局長にまず不服申立をして、それでダメなら、県レベルに
ふふくもうしたて と わがくに か きよく
不服申立をするシステムを取るところもある。(わが国で、課や局の
さいりょう けんげん それほどめいかく おも
裁量や権限がそれ程明確とも思われないが?)
けん ふふくもうしたて げんさい おも しょうり
県レベルの不服申立システムは、現在のよう主に書類のやりとり
による不服審査会ではなく、アメリカ型の行政法審判官(ARJ)型
せんもてき よう たいめんがた ぎょうせいさいばんてきこうちようかい
の専門的ジャッジを擁する対面型の行政裁判的公聴会 (Fai

r Hearing)のような双方を拘束する仲裁権限をもつことが望まれる。
協議・調整モデルでは、すみやかに不服申立ができる、すみやかに採決がなされることが、双方の利害にかなう。問題は、サービス支給決定に対して異なる結論が出た場合、それを市町村に強制するの
か、差し戻すのかである。

これは、その他の1、現行の障害程度区分に基づく国庫負担基準の問題についてどう考えるか

2. 障害者の地域生活のための財政負担の強化についてどう考えるか

3. 地域間格差をどのようになくしていくのか
等とも関係するが、他市町村からの転入のケースや一定以上のサービス量を超えるケースは、県にプールされた基金から支払われると言
うことも考えられる。(例えば、パーソナルアシスタンスサービスが週20時間を
超えるケースは、スエーデンのアシスタンス給付法では、国が全額費用負担している。)

【佐藤委員】

利用しやすい異議申立手続きが必要であり、その手続きの支援体制も必要である。法的裏付けを確保した上で自立支援協議会の中に位置づけるのも一案である。その際、自立支援協議会、審査機関に当事者の参画が認められることが前提となる。また支給決定が市町村なので、異議申し立ては都道府県レベルに第三者的機関を設けることも考えられる。

【新谷委員】

一次的には行政窓口の適切な対応が大きいと思いますが、異議申し立てになれば、障害者差別禁止法に規定される救済機関の対応、最終的には司法機関による決着と考えます。

【関口委員】

現行行政不服審査請求が出来るが、知らない人も多いし、請求及びその結果が共有されていない。個人情報も公開性、透明性を高めるべきだ。より簡便な斡旋委員会のよう

なもののも 考^{かんが}えるべきで、制度^{せいど}に乗^のらないニーズについては制度^{せいど}の改^{かい}変^{へん}、
創造^{そうぞう}、横断^{おうだん}的^{てきりよう}利用^{りよう}も含^{ふく}めて柔軟^{じゅうなん}に^{たいおう}対^{たい}応^{おう}すべきである。この際^{このさい}にも
一定^{いってい}の知識^{ちしき}を持^もったアドボケイトが必須^{ひつす}である。

参考^{さんこう}意見^{いけん}：何^{なん}らかのサービ^{ほう}ス法^{ないぶ}内^ふ部の^ふ不服^{ふふく}申し立^{もう}ても必要^{ひつよう}であるが、
普^ふ遍^{へん}的^{てき}な人^{じん}権^{けん}救^{きう}済^じシ^しス^すテ^てム^むに^よる簡^{かん}易^いで迅^{じん}速^{そく}実^{じつ}効^{こう}性^{せい}のある体^{たい}制^{せい}
が必^{ひつ}要^{よう}です。
国^{こく}内^{ない}人^{じん}権^{けん}機^き関^{かん}に期^き待^{たい}し^ます。 全^{ぜん}国^{こく}「精^{せい}神^{しん}病^{びょう}」者^{もの}
集^{しゅ}団^{だん} 山^{やま}本^{もと} 真^ま理^り
集^{しゅ}団^{だん} 山^{やま}本^{もと} 真^ま理^り

【竹下委員】
支^し給^{きゅう}量^{りょう}利^り用^{よう}者^{もの}負^ふ担^{たん}、合^{ごう}理^り的^{てき}配^{はい}慮^{りょ}事^じ項^{こう}な^どの支^し援^{えん}方^{ほう}法^{ほう}に^{かん}し、
本^{ほん}人^{にん}の意^い思^し(自^じ己^け決^{けつ}定^{てい})と合^が致^ちしな^い支^し援^{えん}が決^{けつ}定^{てい}さ^れた場^ば合^あいには、その
調^{てい}整^{せい}機^き関^{かん}と^{して}の第^{だい}三^{さん}者^{しゃ}委^わ員^{いん}会^{かい}の設^{せつ}置^ちが必^{ひつ}要^{よう}である。第^{だい}三^{さん}者^{しゃ}
委^わ員^{いん}会^{かい}は、障^{しょう}害^{がい}のあ^る人^{ひと}、専^{せん}門^{もん}家^か及^{およ}び公^{こう}益^{えき}代^{だい}表^{ひょう}者^{もの}に^よつて構^{こう}成^{せい}
さ^れ、行^{ぎょう}政^{せい}機^き関^{かん}はオ^ブザ^ーバ^ーな^いし情^{じょう}報^{ほう}提^{てい}供^{きょう}者^{もの}と^{して}の役^{やく}割^{わり}
を担^{たん}う^べき存^{ぞん}在^{ざい}と^{して}位^{いち}置^いづ^けら^れる^べき^であ^る。
第^{だい}三^{さん}者^{しゃ}委^わ員^{いん}会^{かい}の裁^{さい}定^{てい}に^{たい}し不^ふ服^{ふく}のあ^る本^{ほん}人^{にん}ま^たは事^じ業^{ぎょう}者^{しゃ}(時^{とき}
に^は行^{ぎょう}政^{せい}機^き関^{かん})は、司^し法^{ぽう}機^き関^{かん}に審^{しん}査^さを申^{もう}立^{した}て^るこ^とが^でき^るもの^とし^な
な^らば^なら^ない。

【土本委員】
な^つと^くい^かな^いと^きは、さ^いば^んす^るし^かな^いの^は、時^じ間^{かん}も^お金^{かね}も^かか^って
こ^まる。
必^{ひつ}要^{よう}と^する^てき^せつ^な支^し援^{えん}が^うけ^られ^なく^て、仲^な間^{かま}た^ちは^なや^み、く^るし^ん
で^いる。

【堂本委員】
異^い議^ぎ申^{もう}立^{した}て^てつ^づき^は、当^{とう}事^じ者^{しゃ}で^ある障^{しょう}害^{がい}者^{しゃ}等^{とう}に^とつ^て、分^わか^りや^す
い簡^{かん}便^{べん}な手^て続^{ぞく}きと^なる^よう検^{けん}討^{たう}す^るこ^とが^必要^{よう}で^ある。
現^{げん}行^{こう}の手^て続^{ぞく}き^にお^いて^は、障^{しょう}害^{がい}者^{しゃ}が、あ^るい^は代^{だい}理^り人^{にん}が^行う^場合^あ
で^も、一^{いち}連^{れん}の手^て続^{ぞく}の意^い味^み・内^{ない}容^{よう}が^分ら^ない^いう^い見^{けん}が^審査^{しん}庁^{てい}に^寄
せ^られ^るこ^とが^あり、障^{しょう}害^{がい}者^{しゃ}等^{とう}の権^{けん}利^り利^り益^{えき}を^保護^ほす^るい^う不^ふ服^{ふく}
申^{もう}立^{した}て^て制^{せい}度^どの趣^{しゆ}旨^しを^考慮^{りょ}す^と、障^{しょう}害^{がい}者^{しゃ}等^{とう}に^とつ^て、^でき^る限^{かぎ}り^分

かんべん てつづ かりやすい 簡便 な手続きであることが 求められる。

なかにしいいん
【中西 委員】

じりつしえんほうそしょう とりあ じこう たいおう
自立支援法 訴訟 で取り上げられた事項については、すべて 対応 すること。

まついしいいん
【松井 委員】

ほんにん しえんもの けんりようごもの しちょうそん
本人 およびその支援者（権利擁護者）と 市町村 のケアマネジメント
たんだうしゃ きょうぎ さくてい しえんけいかく もと ていきょう
担当者などによる 協議 により 策定 された支援計画 に基づき 提供
される支援サービスについて 不服がある 場合、その異議申し立てを受け付け、
ひつよう せせいそち かんこく たいさんしゃきかん せいび ひつよう
必要な是正措置を 勧告 する 第三者 機関を整備する 必要 がある。

ちいき いこう 地域移行

じゅうどしょうがいしゃ じかんかいごたいせい こうちく かんが
1. 重度 障害者 の24時間介護 体制 の構築 についてどう 考 える
か

【大濱 委員】

さいじゅうようがたい
最 重要 課題です。
ひとりく しょうがいしゃ ぜんこく しちょうそん ひつよう じかんすう
まずは、1人 暮らしの 障害者 が全国 1800 市町村 で 必要な時間数 の
しきゅうけつてい じかんかいご ひつよう ついたち じかん しきゅうけつてい
支給 決定 (24時間介護が 必要 ならば 1日 24時間の 支給 決定)を受
けられるように 予算を確保 することが 必要 です。
かぞくどうきよ ばあい ひつよう じかんすう しきゅうけつてい う
そのうえで、家族 同居 の場合でも 必要な時間数 の支給 決定 が受けら
れるように、さらなる制度の 改善 と予算の確保 を 行 うべきです。

【尾上 委員】

しょうがい ひと たい ちいきせいかつ けんり かくりつ
「 障害 のあるすべての人 」に対する 地域 生活 を権利として 確立 す
るためには、24時間の介護 体制 の構築 は不可欠である。その際、前項で
の しょうがいしゅべつ と みまも しえん ふく
も述べたが、 障害 種別 を問わず、見守り支援も含めたパーソナル・アシ
スタンス・サービスと、それを可能とする 財源 を確保するための仕組みが
ひつよう
必要 である。

【勝又 委員】

ちょうさ じっし ばあい ひよう しこうじぎょう
どのくらいのニーズがあるかの 調査 と実施した場合の費用を 試行 事業 と
おこな びようか じっし ほんだん
して 行 い、その 評価 を実施したうえで 判断 すべき。

【門川 委員】

ひつようぶかけつ
必要 不可欠である。
いちぶ ぜんしんせいしょうがいしゃ じかん かいごたいせい せいめい いじ
一部の 全身性 障害者 など、24時間の介護 体制 が 生命 の維持に
ぶかけつ じかん かいごたいせい せんさいてき
不可欠なケースはもちろんのこと、24時間の介護 体制 がないと 潜在的
せいめい きけん そうごう かもうせい ひと かいごたいせい
な 生命 の危険に 遭遇 する可能性のある人も、しっかり介護 体制 が
ほしょう
保障 されるべきである。
かなら じょうじ じかんかいご ひつよう しょうがいしゃ ばあい
また、 必ずしも 常時 24時間介護が 必要 でない 障害者 の場合で
も、 急病 や 災害 などに自力で 対処 できない場合が 少なくない。した
がって、 24時間介護 体制 を 必要 に 応じて 保障 するとともに、
きんきゅうとき じかんしえん しゅく ひろ こうちく
緊急 時の24時間支援の仕組みも 広く 構築 すべきである。

きたのいいん
【北野 委員】

A. その必要に応じて支給決定するシステムと、パーソナルアシスタンス
サービスを柔軟にセルフマネジメントしたり、身近な支援者等が共同マネジメントできる、カナダのマイクロボード型マネジメント等が
要検討課題

さとういいん
【佐藤 委員】

24時間介護の必要な重度障害者への支援を地域格差なく実現できるようにすべきである。
同時に24時間常にマンツーマンで人的介護をつけるのは費用もかかり、
本人のプライバシーも保てないので、夜間の定時訪問介護体制、ICTを
活用しての介護者呼び出し体制、介護者シェアリング、障害のない
人の世帯と障害者世帯がアパートにばらばらに居住し付近に介護
ステーションを設けるインクルーシブな住宅政策なども工夫し、
重度障害者の選択の幅を広げるべきである。

せきぐちいいん
【関口 委員】

必要である。これは人権の問題である。

参考意見：長期に入院している精神障害者に対しても、待機
型の24時間対応の介助保障があれば誰でも地域生活できると
断言します。

速やかに待機を介助として認めるサービス体系およびアドボケイト
保障を求めます。
「精神病」者集団 山本 真理

たけしたいいん
【竹下 委員】

(1) 入所施設の存在や有用性を否定する必要はない。しかし、
入所施設はあくまでも障害者本人のための制度でなければならない。
それが「隔離」や「姥捨て山」であってはならない。
(2) 入所によって支援を受けるか、在宅での支援を受けるかは原則
として自己決定権によって決まる。第三者が決定(審査)すべきもの

ではない。しかし、^{しょうがい} 障害の^{しゅるい} 種類や^{ないよう} 内容によっては、^{ざいたくせいかつ} 在宅生活が^{きけん} 危険であり、あるいは^{ざいたく} 在宅での^{しえん} 支援が^{げんじつてき} 現実的には^{ふかのう} 不可能な^{じれい} 事例においては、たとえば^{ほんにん} 本人の^{きぼう} 希望（^{いし} 意思）に^{はん} 反する^{けっか} 結果となっても、^{にゅうしょ} 入所（^{にゅういん} または入院）による^{しえん} 支援を^{けつてい} 決定せざるを得ない場合もある。その場合の^{けつていけん} 決定権は、^{ぎょうせい} 行政に^{ゆた} 委ねられるべきではなく、あるいは^{りょうしん} 両親を^{ふく} 含む^{かぞく} 家族による^{ぎょうせい} べきでもない。行政は^{こうえきてきけんち} 公益的^{いけん} 見地から^{いけん} 意見を^{かぞく} 述べ、^{さんこういけん} 家族も^の また^{たち} 参考^{かぞく} 意見を^{つごう} 述べる^{にゅうしょ} 立場に^{かひ} すぎない。家族の^{ぜんきんだいてき} 都合によって^い 入所の^え 可否が^{けつてい} 決定されることは、^{ぜんきんだいてき} 前近代的であると^い 言わざるを得ないし、^{じゅうど} 重度^{しょうがいしゃ} 障害者^{たい} に対する^{しえん} 支援は^{かぞく} 家族による^{してきしえん} 私的^{ほじゅうてき} 支援は^{ほじゅうてき} 補充的であり、あくまでも^{しゃかいれんたい} 社会^{りねん} 連帯の^た 理念に^{こうてきしえん} 立った^{けつ} 公的^{けつ} 支援によって^{けつ} 決められなければならないからである。

（3）^{ほんにん} 本人の^{いし} 意思に^{はん} 反し、^{にゅうしょ} 入所^{けつてい} 決定がされた場合には、^{ばあい} 当然に^{とうぜん} 第三者^{だいさんしゃ} 機関による^{しんさ} 審査が^{じゅんび} 準備されていなければならない。

【^{つちもといいん} 土本 委員】

^{いま} 今、^{ほっかいどう} PF（^{なかも} ピープルファースト）^{じかん} 北海道の^{なかも} 仲間が、^{じかん} 24時間の^{こうてき} こうてきか

^{いご} いごをもとめて^{さいばん} さいばんをおこしている。おにづかさんが^{さいばん} さいばんをおこしているが、おにづかさんだけがよければということでもなく、^{じゅうど} じゅうどしょうがいといわれている^{なかも} 仲間たちが、^{ひつよう} ひつようで^{てきせつ} てきせつな^{サービス} サービスが^{うけられる} うけられるようにしていくことにつながっていくことです。

^{さいばん} さいばんをおうえんしている^{さいちゅう} さいちゅうです。
^{じぶん} 自分のおとうとも、^{じゅうど} じゅうどしょうがいといわれ、^{いまも} いまも^{にゅうしょ} 入所^{しせつ} 施設には^い います。

^{ちいき} ちいきですむことは、^{なかも} まずは^{じゅうど} じゅうどれている^{なかも} 仲間たちを^{すめる} すめるようになれば、^{つぎ} つぎから^{つぎ} つぎへと^{ちいき} ちいきに^{すめる} すめるようになる。
^{にゅうしょ} 入所^{しせつ} 施設は、^{すべて} すべて^{かいたい} かいたいできる。

【^{どうもといいん} 堂本 委員】

^{じゅうど} 重度^{しょうがいしゃ} 障害者^{じかん} の^{かいごたいせい} 24時間^{こうちく} 介護^{とうがい} 体制が^{こうちく} 構築されることは、^{とうがい} 当該^{しょうがいしゃ} 障害者^{のみならず} のみならず^{かぞくと} その^{のぞ} 家族^{ちいき} 等^{あんしん} にとっても^{せいかつ} 望^{かくほ} まれるもので、^{ちいき} 地域^{あんしん} での^{せいかつ} 安心^{かくほ} した^{かくほ} 生活^{かんが} が^{かんが} 確保^{かんが} されるものと^{かんが} 考^{かんが} える。

しかしながら、重度訪問介護による在宅介護は、支給決定を行う自治体にとっては、財政負担が重くなること、また、地域のサービス提供、事業者にとっては、ヘルパー確保や医療連携等の課題が多いと考えられる。

したがって、国においても、必要な財源を確保のうえ本事業の実施に適切な支援を行っていく必要があると考える。

【中西 委員】

必要なものである

【久松 委員】

自己決定に基づき24時間介護のニーズに応じる社会支援システムの整備を行うべきである。

【松井 委員】

重度障害者が地域で安心して生活できるようにするには、24時間介護体制の構築が不可欠である。しかし、現在のところこうした体制を整備している市町村はきわめて限られていることから、地域差を解消するためには、こうした体制整備について市町村を支援するような広域的な仕組みの構築も必要である。

【森 委員】

地域生活を営む権利を保障するためにも、24時間体制を構築すべきと考える。

2. 地域移行プログラムの法定化と期限の設定についてどう考えるか

【大濱 委員】

障害者支援施設などの入所者数の一定割合について、個人個人の地域移行プログラムの作成を法令で義務づけるべきだと考えます。

ただし、地域移行に向けたエンパワメントのため、それぞれのプログラムについて最大で3年程度の準備期間を設けることができるようにするのが良

おも
いと思います。

ちゅうとしょうがい せきずいそんしょうしゃ ばあい わか
中途 障害 の 脊髄 損傷 者の場合でも、まだ 若いにもかかわらず、
ちいき しえんたいせい ほんにん じゅうぶん
地域での 支援 体制 や 本人 のエンパワメントが 十分 でないために、
しせつにゆうじょ し じれい
施設 入所 を強いられている事例はたくさんあります。このような
しょうがいしゃ
障害者 にエンパワメントのきっかけづくりのためにも、地域 移行プログラムを 法定 化するべきだと思います。

じゅんび ふじゅうぶん ちいきせいかつ いこう
ただし、準備 が 不十分 なまま地域 生活 に移行してしまうと、ヘルパー
にんげんかんけい おお ひきお ちいきいこう
との 人間 関係 など、多くのトラブルを引き起こしてしまい、地域 移行が
しっぱい ばあい じゅんびきかん
失敗 してしまう場合もあります。そのため、プログラムにおける 準備 期間
ひかくてきなが かくほ ほう よ おも
は 比較的 長く確保しておいた方が良くと思います。

おのうえいじん
【尾上 委員】

じょうやく じょう こう とくてい せいかつようしき ぎむ
条約 19 条 の (a) 項では「特定の生活 様式 を義務づけられない
こと」とある通り、脱 施設・地域 移行が基本である。
じりつしえんほう か しょうがいふくしけいかく ちいきいこう もくひょうか
「自立支援法」下での 障害 福祉 計画 では、「地域 移行」が 目標 化
げんじつ ねん ねんかん ぜんこく ひと にゆうじょしせつ
されたが、現実 には、2005 年 からの 2 年間で、全国 14 万人の 入所 施設
ひと げんすこ す ひと せいしんかにゆういん
において 389 人が 減少 したに過ぎない。また、34 万人の 精神 科 入院
かんじゃ ない ひと せつ ばいじょう い
患者 の内の 7 万 2 千人（説によれば、この倍 以上 と言われる）
しゃがいてきにゆういん がいしょう ちち すす
社会的 入院 の 解消 も遅々として進んでいない。
もともと わりげん もくひょうじたい こくさいてき
元々の「1 割 減」という 目標 自体、国際的 にみてもあまりにも
しせつにゆういんへんざい じょうきょう ひく すうち にもかか
施設・入院 偏在 の 状況 からすると低い数値であったにも関わらず、
じつげん あや じょうきょう
それすら 実現 が危うい 状況 である。
じょうやくひじゅん こくないほうせいび かだい しょうがいしゃせいど
「条約 批准 のための国内法整備」を課題とする 障害者 制度
かいかく にゆうじょしせつ せいしんかひょうしょうとう ちいきいこう だい
改革 においては、入所 施設・精神 科 病床 等からの地域 移行は第
きゅう かだい
1 級 の課題である。

げんざい じぎょうてき たいいんそくしんじぎょう
そのために、現在のメニュー 事業 的な 退院 促進 事業 ではなく、
ちいきいこう ほうていか ひつよう
地域 移行プログラムを 法定 化することが 必要 である。
ちいきいこうちゅう ご しえん にゆうきよしゃ にゆういんしゃ たい
地域 移行 中・後の支援（入居 者・入院 者）に対するピアサポー
たいけんじりつとう とう しんき さい にゆういん にゆうじょ
トや 体験 自立 等エンパワメント等）や、新規（再）入院・入所 の
ぼうしさく た とどうふけん うけいれ とう しえんしゃいこう
防止 策（まずは、他の都道府県からの 受入 をしない等）、支援者 移行
けいかく しせつとうしよくいん さいきょういく ちいきしえん にな しんざい とう
計画（施設等 職員 の再 教育 で地域 支援を担える人材 に）等が
ふく ひつよう
含まれる 必要 がある。

ちいきいこう ほうていか い うえ きげん せってい
そうした地域移行プログラムの法定化を行った上で、期限を設定して、
だつしせつか すず ひつよう
脱施設化を進めていく必要がある。

かつまたいいん
【勝又委員】

しこうじぎょう いっていきかん ねんかん じっし ひょうか い
試行事業を一定期間(たとえば5年間)実施したのちに、その評価を行
ったうえで法制化を検討すべき。

きたのいいん
【北野委員】

A. 3とも関連するが、まず、一定年限内に地域生活希望者を
ぜんいんちいきいこう ていちゃくしえんかのう いこうあと あ
全員地域移行・定着支援が可能で、その移行後の空きベットが埋まら
ないように、家族からの地域移行・定着支援を抱き合わせにして、その
ぜんたいすう ねんじわりもと もと
全体数と年次割戻しに基づく
ちいきいこう ていちゃくしえんすいしんじぎょうほう とお
「地域移行・定着支援推進事業法」を通す。
さらに、それに基づいて、個人個人の「地域移行・定着支援計画」
ほんにん いっしょ さくてい すいしんじぎょう つく ていちゃくしえんけいかく
を本人と一緒に策定し、推進事業で作られた社会資源を活用し
しゆくしゆく すす そのさい すう ちちみ そうき とりく
て、粛々とそれを進めてゆく。その際、ベット数の縮に早期に取り組
む法人に優先的に無償職員リカレントトレーニングと地域サービ
じぎよつてんかい にんか じよせい
ス事業展開を認可し助成する。

せきぐちいいん
【関口委員】

せいしんしょうがいしゃ ちいきいこう ほうていか ひつす きげん
精神障害者の地域移行というなら法定化は必須である。期限も
せってい せきにん しょざい あき
設定すべきで、その責任の所在も明らかにすべきである。

じぎょうしょうとう じりつしえんほう もと いこう とうけつ
事業所等の自立支援法に基づく移行というなら、ただちに凍結すべき
である。
しょうがいしゃそうごうふくしほう ぱっぼんてき たいけい さいへん ふく
障害者総合福祉法により抜本的にサービス体系の再編も含め
さいけんとう ひつよう
て再検討する必要がある。

つちもといいいん
【土本委員】

スウェーデンのように、だれもが地域でくらす法律をつくり、いつまでに
にゅうしょせつ ちいき ほうりつ
入所施設をなくすという、もくひょうをつくる必要がある。

どうもといいいん
【堂本委員】

ちいきいこう ぐたいてき ないよう ふめい ふくししせつ
地域移行プログラムの具体的内容が不明であるが、福祉施設の

にゅうしょしゃ ちいきせいかつ いこう にゅういんちゅう せいしんしょうがいしゃ
入所者の地域生活への移行や、入院中の精神障害者の
ちいきせいかつ いこうどう とどうふけん およ しちようそん しょうがい
地域生活への移行等については、都道府県及び市町村の障害
ぶくしけいかく もくひょうすうちおよ きげん もりこ かくじちたい
福祉計画において目標数値及び期限が盛り込まれており、各自治体
えいいとりく
において鋭意取り組んでいるところである。

ひさまついいん
【久松委員】

ほうていか どうぜん ちいきせいかつ かのう ちいきいこう
法定化は当然であり、地域生活を可能とする地域移行プログラムの
ほうていか ひつよう きげん せつてい こべつたいおう こうりよ
法定化は必要である。期限の設定については個別対応を考慮しな
ければならない。

まついいいん
【松井委員】

しょうがいしゃ ちいき いこう そくしん ちいきいこう
障害者の地域への移行を促進するには、地域移行プログラムの
ほうていか ひつよう きげん いちりつ き
法定化が必要であろう。そのプログラムの期限については、一律に決め
るのではなく、しょうがいしゃ しょうきょう ちいき うけざら せいびしょうきょう
障害者の状況や地域における受け皿の整備状況
こうりよ だんりよくてき せつてい
なども考慮しながら、弾力的に設定されるべきである。

もりいいん
【森委員】

しょうがいしゃひとり たよう かんが
障害者一人ひとりのニーズやサービスは多様であることを考えれば、
いちりつ ちいきいこう ほうていか きげん せつてい だとう
一律に地域移行プログラムの法定化と期限の設定をすることは妥当で
はないと考える。

ちいきいこうしえんさく ほうていか かんが
3. 地域移行支援策の法定化についてどう考えるか

おおはまいん
【大濱委員】

じかんたいせい さいじゅうどしょうがいしゃ たいおう じぎょうしょ
24時間体制で最重度障害者にも対応できるヘルパー事業所の
きばんせいび しえん かくじちたい さくてい しょうがいぶくしけいかく
基盤整備を支援することなどを、各自治体が策定する障害福祉計画
もりこ ほうれい さだ かんが
に盛り込むように、法令で定めるべきだと考えます。

おのうえいいん
【尾上委員】

の ちいきいこうしえんさく ほうていか ふかけつ
2で述べたことから、ぜひとも地域移行支援策の法定化が不可欠である。
とき にゅういん にゅうしょ ちいきいこうしえんさく どうじ
その時に、入院・入所からの地域移行支援策だけでなく、同時に
ちいき ひつよう しえん え せいかつ ちいき きばん せいび
地域で必要な支援を得て生活ができるような地域基盤整備を
じゅうてんてき おしすす ほうさく こうじゅつ ふかけつ
重点的に押し進めていく方策（後述）が不可欠である。

かつまたいいん
【勝又委員】
しこうじぎょう いっていきかん ねんかん じっし ひょうか い
試行事業を一定期間(たとえば5年間)実施したのちに、その評価を行
ったうえで法制化を検討すべき。

かわさきいいん
【川崎委員】
せいしんしょうがいしゃ ちいきいこう すす げんじょう かんが ちいきいこう
精神障害者の地域移行が進まない現状を考えると、地域移行
支援策が必要と考える。住む場の確保、所得保障、必要に応じて
利用できるさまざまなサービスが充実することは必要である。精神
障害特性を考えると、365日24時間体制の相談支援機関が
設置され、相談の内容によって、いつでも在宅訪問できる医療と
福祉関係者による地域支援チームがそれぞれの地域で制度化され、実施
されるような制度の策定が必要。

さとういいん
【佐藤委員】
ちいきしゃがい せいかつ けんり こう の けんり
「地域社会で生活する権利」の項で述べたように、これは権利であって
義務ではない。嫌がっているのに入所させられ、今度もまた嫌がってい
るのに退所させられては余りにも気の毒すぎる。地域の福祉・医療支援
が不十分な中で無理やり追い出されるのではないかとの懸念が身体
障害者療護施設利用者からも寄せられている。本人の希望に基づ
かない地域移行は行うべきではない。その前提で4点を補強したい。

(1) 全員に地域移行の希望を聞くこと

しちやうそん そうだんしえんじぎょう たいせい きやうか
市町村の相談支援事業のケアマネジメント体制を強化
し、施設や病院のスタッフとチームを組んで継続的に支援できるよ
うにする必要がある。

ちてきしょうがいしゃぶんや ほっかいどう ねんどぜんにゆうしよしゃやく
知的障害者分野では、北海道は2008年度全入所者約
12000人一人一人の意向調査を実施して、地域生活移行の
確認作業をする計画を進めているという。(光増昌久
「『施設』から『地域生活』へ--- 障害者自立支援法の検証
しこけつてい してん

と自己決定の視点から--- 『ノーマライゼーション』2007.12.13-15)
せいしんしょうがいしゃぶんや かながわけん ちやくせつにゆういんかんじゃ
精神障害者分野では神奈川県は、直接入院患者
ほんにん き いちねんいじょう にゆういんかんじゃ
本人に聞くのではないが、1年以上の入院患者について、
ねんれい きよじゅうち ざいいんきかん しんだんな せいかつほこ たいいんかのうせい
年齢、居住地、入院期間、診断名、生活保護、退院可能性、
たいいん はあい ひつよう ちやうさ しょうがい
退院した場合に必要とされるサービスなどを調査し、障害

ふくしけいかく つか よてい たけしませい しょうがいふくしけいかく
福祉 計画 に使 用 予 定 と いう。(竹 島 正 「 障 害 福 祉 計 画 と
かいかがく しょうがいしゃけいかく せい し
改 革 ビ ジ ョ ン、 障 害 者 計 画 」、『 精 リ 八 誌 』、 11(2)、 2007.11、 40-

43)

(2) 移行の意欲を育てる支援を

いこう いよく そだ しえん
へいこう ちいきいこう
平行して、地域 移行 することへの 意欲・期待・自信を 高めるために、
じょうほうていきょう たいけん ば きがい ていきょう ゆうこう
情報 提供 とともに 体験 の場・機会を 提供 することが 有効 で
しちようそん たんどく きょうどう そうだん
あろう。 市町村 が 単独 または 共同 で コーディネーター、ピア 相談
いん
員、アパート、グループホームなどを 用意して 実施する。

(3) 市町村負担の平準化のための装置を

せいしんびょういん たいいんさき びょういんしゅうへん しちようそん
精神病 院 からの 退院 先は 病院 周辺 の 市町村 と な
りやすい。 たいいんまえ ちいきせいかつくんれん つう な ちいき
退院 前の 地域 生活 訓練 を 通じての 慣れ、 地域 の
かんじゃ なかま しんらいかんけい たいいんあと つういん
患者 仲間 との 信頼 関係、 退院 後の 通院 の しさずさ、
しゅっしんち もど じじょう
出身 地 に 戻りにくい 事情 などによる。
にゅういんちゅう ふたん しゅうへんしちようそん たいいん うけい
入院 中 は 負担 の なかった 周辺 市町村 は、 退院 を 受け入
れるとともに 福祉 サービス 費用 の 4 分 の 1 を 負担 し、 生活 保護費 の
ふたん しょう つうしよしせつ
負担 も 生 じる。 しかも 通 所 施設 や グループホームなどが できると
どうじしゃ ねむ じゅよう ほりお しえんしゃ りかいしゃ
当事者 の 「 眠 っ て いた 需要 」 が 掘り起 こ され、 また 支援 者 や 理解 者
ふ いっほうぎかい た じちたい ばいりじょう せいひ
も 増える。 一方 議会 では 「 他 の 自治体 の 倍 以上 も 整備 している の だ
いじょうふ ひつよう ぎろん さいせいぶきよく そうせつ
から、これ 以上 増やす 必要 は ない」と 議論 され、 財政 部局 が 増設
はんたい
に 反対 する。

ちてきしょうがいしゃ にゅうしよしせつ ちいきいこう ばあい に
知的 障害 者 の 入 所 施設 からの 地域 移行 の 場合 にも 似た
じたい う きょじゅうちとくれい てん かいひ
事態 が 生まれるが、 居住地 特例 で この 点 を 回避 している。 しかし
ほんらいてき す しちようそん じゅうみん ひょう うつ
本来的 には 住 んでいる 市町村 に 住民 票 を 移 し、
じゅうみんぜい はら せんきょけん も しんせい きんりん
住民税 も 払い 選挙権 も 持ち、そこ に サービス を 申請 し、 近隣
かつよう そうごうてき

の インフォーマルサポートなども 活用 する 総合的 な マネージメント の
しえん う しせつしゅうへんしちようそん
支援 が 受けられる よう に す べき である。 すると 施設 周辺 市町村 の
かど ざいせいふたん もんだい しょう
過度 の 財政 負担 と いう 問題 が 生 じる。

これは にゅういんちゅうしん にゅうしよちゅうしん くに せいさく れきしてき
これは 入院 中心 ・ 入 所 中心 の 国 の 政策 の 歴史的
な ツケ であり、 当該 市町村 の 負担 と せず、 しょうがいしゃふくし しげん
あるていど へいじゆんか かん かとてき たいおうさく かんが
がある程度 平準 化する までの 間 の 過渡 的 な 対応 策 を 考 える べ
びょういん しせつ じんこうかそち しょう
き である。 とくに 病院 ・ 施設 は 人口 過疎 地 に つく られる こと が 多く、
しゅうへんしちようそん ざいせいりよく たか
その 周辺 市町村 の 財政 力 は 高くない の である から。
ひと かもう あん しちようそんふたんがく とどうふけんたんい ごうけい
一 つ の 可能 な 案 は、 市町村 負担 額 を 都道府県 単位 で 合計
じんこうひりつ あんぶん くに とどうふけん ふたん
し、 人口 比率 で 按分 すること である。 国 と 都道府県 の 負担 につい
て おお せいじてきぎろん しょう おも
ては 手 を つけ ない の で、 より 大 き な 政治 的 議論 は 生 じ ない と 思 われる。

ちほうぶんけん なが はん ひはん しちょうそんふたんぶん
地方分権の流れに反すると批判があれば、市町村負担分のさら
はんぶん あんぶん ありう
に半分を按分とすることもあり得る。
きん めん どうき げんじょう がいしやう
(4)お金の面で「動機をそぐ」現状の解消を
しせつにゆうしよもの ほそくきゆうふ てもと つき えん のこ
施設入所者には補足給付で手元に月2.5万円が残り(これ
しゃかいさんか いりやうひ のこ
では社会参加もおぼつかないが、また医療費などでほとんど残らないと
してき やちん しょくひ つうしよこうつうひ
の指摘もあるが)、グループホームでは家賃・食費・通所交通費・
りよりやう ねんきん こうちん つかいは ちよきんとりくず おや
利用料などで年金と工賃を使い果たし、貯金取り崩しか親の
しえん ひつやう いこう すす
支援が必要になるといわれる。マイナスのインセンティブでは移行は進
まない。
ちいきいこうそくしん うけざら あ
地域移行促進には受け皿が空いていなければならない。グループホーム
つうしよしせつ ていいんいっぱいりやうもの かくほ うんえい
や通所施設などが、定員一杯利用者を確保してもなお運営
なん ほうしゅうたんか つね あ いこう すす
難の報酬単価で常に空きがないなら、移行は進まない。

せきぐちいいん
【関口委員】
せいしんしょうがいしゃ ちいきいこう ほうていか そのさい
精神障害者の地域移行というなら法定化すべきである。その際に
とうししゃ よさん はいぶん ひつやう こうれいか ちょうちょうき
当事者にも予算配分する必要がある。高齢化した超長期
せいしんびやういんにゆういんかんじゃ ちいきいこう きんぎゆうかだい しげん
精神病院入院患者さんの地域以降は緊急課題であり、時限
りっほう ちいきいこうほう つく しゅうたく しょとくほしやうかいじよほしやうたいせい
立法で地域以降法を作り、住宅や所得保障介助保障体制を
かくりつ きげん ねんていど からゆかほしやう あんしん
確立すべきである。期限は3年程度。さらに空床保証をして安心し
たいいん む どうきつ からゆかほしやう きやうせいにゆういん へ
て退院に向けて動機付けすべきである。空床保障は強制入院を減
そくじたいおうかのつ ひつやう
らし即時対応可能とするためにも必要である。
じゅうたくほしやう じちたい くに かりあ
住宅保障は自治体あるいは国によるアパートの借り上げ。ショートステ
たいきがた きんぎゆう せいび くに
イも待機型ヘルパーとあわせて、緊急に整備すべきである。これらは国
じちたい せきむ
および自治体の責務とすべきだ。

さんこういけん せいしんかびやういん ちょうきにゆういんかんじゃ しせつ ひ
参考意見：精神科病院の長期入院患者、あるいは施設への被
しゅうやうもの くに しっせい みと ばいしやうぎん たいいんじゅんひ
収容者については国の失政を認め、賠償金として退院準備
ちいきせいがつじゅんびきん しきゆう
地域生活準備金を支給すべきです。
ぜんこく せいしんびやう ものしゅうだん やまもとまり
全国「精神病」者集団 山本真理

じぎやうしやとう いこう ほうていか ひつやう いまおこな
事業所等の移行というなら、法定化の必要はない。むしろ、今行
じぎやう ないやう せいさ てきせつ きゆうが き ちいきがん
っている事業の内容を精査し適切な給付を決めるべきだが、地域間
かくさで はいりよ じちたいもちだ
格差が出ないように配慮すべきである。すくなくとも、自治体持ち出しの
こうそつ な
構造は無くすべきであろう。

たけしたいいん
【竹下 委員】

これまでの 障害者 福祉は、入所（または入院）による支援を
主軸の1つとして位置づけてきた経緯がある。これを改革するとしても、
機械的な「施設廃止」や強引な「脱施設化」は障害のある人本人
となっても不利益となるおそれがあるし、社会的な困難を招く結果とも
なる。

そこで、以下のような理念と手順が検討されるべきである。
(1) 入所（または入院）を継続するか否かは、第一次的には本人
の意思によって決定する。これは直ちに実施に移すことが必要である。
(2) 本人が退所（退院）を希望した場合には、その可能性（在宅生活
の確保や在宅での支援の可能性）を審査することになるが、その審査
方法は以下の基準に沿って行われるべきである。
すなわち、在宅での支援を可能とする条件については、行政が提示
すべきである。したがって、在宅での支援が不可能であることの立証
責任は行政が負担することになる。審査のための第三者機関が速や
かに設置され、障害者、医師を含む専門家及び公益委員などによっ
て構成された委員会が直ちに審査を開始すべきである。なお、猶予期間
の設置は結局は猶予期間における人権侵害を放置することになるし、
さらに将来における猶予期間の延長を招く可能性も生じること
になるから、「移行期間」なるものの設定はすべきではない。

つちもとしいん
【土本 委員】
ひつよう
必要

どうもしいん
【堂本 委員】

千葉県においては、マディソンモデル活用事業をはじめとする精神
障害者の地域移行や地域定着の支援を目的とするモデル事業を
実施してきた。

これらの施策を継続的に実施していくためには、訪問看護ステーション
における精神保健福祉士の活動に対する診療報酬や障害
福祉サービスにおける当事者が行う相談支援に対する報酬などが、
法令上に位置付けられることが必要と考える。

ちばけん とりくみれい
(千葉県における 取組 例)

(1) マディソンモデル 活用 事業 (平成 17年度 ~ 平成 19年度)

マディソンモデルは、米国 ウィスコンシン 州 マディソンで 構築 された 包括 的な 地域 精神 保健 サービス システム であり、モデル 地域 (市川市)において、当事者、家族、福祉・医療・行政 関係者 が参加して 具体的な サービスを 検討 し、そのサービスを NPO 法人 に委託して 実施 した。

(2) 訪問 看護 ステーションにおける 精神 障害者 の 包括 的 支援 モデル 事業

(平成 20年度 ~ 平成 21年度)
訪問 看護 ステーションに 精神 保健 福祉士 を配置することにより、地域で暮らす 精神 障害者 に対する 継続 的かつ 包括 的な 支援 を 検証 する。

なかにしいいん
【中西 委員】

じゅうぶん しりつせいかつ かのう しえんさく ほうてきせいび ひつよう
十分に 自立 生活 が可能である 支援 策 の 法的 整備 が 必要 である。

ひさまついいん
【久松 委員】

ちいきいこう りようしゃじしん しせつ で ちいきいこう きぼう
地域 移行 には、利用者 自身が 施設 を出で 地域 移行 を希望 する ような 居住、労働、生活 にわたる 環境 整備 が 必要 である。また、現行 の自立 支援 法 では 入所 施設 で 入所 支援 を受けている 人が 現実的 に 地域 での 生活 に 移行 した場合、施設 運営 が 困難 となる ことから 実質 的に 移行 できない 仕組み となっている。利用者、施設 の 双方 に 移行 を 促す 施策 が 必要 である。また、入所 施設 を 否定 する のではなく、生活 施設 (入所 施設) の 環境 整備 を 図る ため 報酬 の 大幅 な 引き上げ も 必要 である。特に グループホーム・ケアホ-ム であろう 重複 障害者 が 地域 住民 との 関わり や 地域 の 社会 資源 を 活用 しながら 自立 (自律) した 生活 を 営む ために、ケアホ-ム 利用者 の「手話 通訳 者」の 利用 を 認める ことが 大切 である。

りゆう
〔理由〕

ちようふくしょうがいしゃ ようぼう ねが ふ しえん おこ
ろう 重複 障害者 の 要望 や 願いを 踏まえた 支援 を 行なう ためには、高度 な コミュニケ-ション 能力 (手話 等) が 必要 であるが、低い

ほうしゅうたんか しゅわぎじゅつ も せわにん あんていてき こよう
報酬 単価のなかで手話 技術 を持った世話人を 安定的に雇用すること
が 困難 である。今後、視覚 障害 を併せ持つ 聴覚 障害者 (盲
ろうしゃ)の地域 移行 (ケアホ-ムでの暮し)を 考えたとき、世話人が個別
に支援 することができない分、一般 の手話 通訳 者 による支援が受けられ
る ようにする 必要 がある。
また、施設 入所 者の 高齢化の 対応 についても課題である。

まついいいん
【松井委員】

しょうがいしゃ ちいき いこう そくしん ちいきいこうしえんさく ほうてい
障害者 の地域 への移行を 促進 するため、地域 移行支援 策 が 法定
化されるべきと思われるが、地域の 状況 などを踏まえた 柔軟 な
対応 ができるような制度が望まれる。

もりいいいん
【森委員】

じょうぎ おな
上記 2 と同じ。

利用者負担

1. 応益負担の廃止についてどう考えるか

【大濱委員】

応益負担を廃止して応能負担に移行するべきだと考えます。

【尾上委員】

条約 28 条 2 項では、「障害に関連する必要〔ニーズ〕に係る適切かつ負担可能なサービス、補装具〔補助器具〕その他の支援にアクセスすることを確保するための措置」とあり、応益負担はこれと抵触すると考えられる。

すでに、「基本合意書」や来年度予算での措置においても、「応益負担の廃止」の方向が打ち出されているが、自立支援医療部分での負担の見直しも含めて積極的に進めていくべきである。

さらに「応益負担」に多くの障害者、家族、支援者が強く反発したのは、「障害を障害者や家族の自己責任」と見なすかのような流れを感じたからであり、障害の捉え方という点からも、「応益負担の廃止」は必要である。

【勝又委員】

なるべく早期に廃止すべき。

【門川委員】

廃止すべきである。

【川崎委員】

廃止に賛成。負担やむなければ応能負担にすべき。

【佐藤委員】

応益負担廃止は公約であり、訴訟原告団との合意事項なので議論の余地はない。

【関口委員】

廃止すべき。

つちもといいん
【土本 委員】

はいしはとうぜんです。
お^{きん}金をとられて、働^{はたら}かされるのは、じんけんしんがいです。
お^{きん}金がかかると、ひつようとするてきせつなサービスをうける^{ひつよう}必要のある
ひと人もサービスをりようできなくなる。

どうもといいん
【堂本 委員】

利用者負担については、利用者^{りようしゃ}の収入^{しゅうにゅう}・所得^{しょとく}の保障^{ほしょう}と表裏
いったい^{いったい}問題^{もんだい}であることから、就労^{しゅうらう}支援策^{しえんさく}や工賃^{こうちん}向上^{こうじょう}策^{さく}、
しょうがいしゃねんきん^{しょうがいしゃねんきん}けんとう^{けんとう}、りようもの^{りようもの}しゅうにゅう^{しゅうにゅう}、しょうとくほしょう^{しょうとくほしょう}、ありがた
障害者^{しょうがいしゃ}年金^{ねんきん}の検討^{けんとう}など、利用者^{りようしゃ}の収入^{しゅうにゅう}・所得^{しょとく}保障^{ほしょう}の在り方
いったいてき^{いったいてき}けんとう^{けんとう}、おこな^{おこな}、ひつよう^{ひつよう}、かんが^{かんが}
と一体的^{いつてき}に検討^{けんとう}を行うことが必要^{ひつよう}と考える。
ほんらい^{ほんらい}、すべ^{すべ}、りようしゃ^{りようしゃ}、たい^{たい}むしょう^{むしょう}、しょうがいふくし^{しょうがいふくし}、ていきょう^{ていきょう}
本来^{ほんらい}、全ての利用者^{りようしゃ}に対し無償^{むしょう}で障害^{しょうがい}福祉サービス^{ふくしサービス}を提供^{ていきょう}す
ることは理想^{りそつ}であるが、納税^{のうせい}者^{しゃ}である国民^{こくみん}全体^{ぜんたい}の理解^{りかい}や支持^{しじ}を得るた
めも、その能力^{のうりょく}に応じた利用者^{りようしゃ}の一定^{いってい}割合^{わりあい}の負担^{ふたん}は、やむを得ない
ことだとかんが^{かんが}える。

なかにしいいん
【中西 委員】

さんせい
賛成^{さんせい}する。

ひさまついいん
【久松 委員】

おうえきふたん^{おうえきふたん}、はいし^{はいし}、しょうがいしゃほんにん^{しょうがいしゃほんにん}、しょとく^{しょとく}、おうのうふたん^{おうのうふたん}
応益^{おうえき}負担^{ふたん}は廃止^{はいし}し、障害者^{しょうがいしゃ}本人^{ほんにん}の所得^{しょとく}のみによる応能^{おうのう}負担^{ふたん}、
ひかせいしゃ^{ひかせいしゃ}、むりよう^{むりよう}
非課税^{ひかせい}者は無料^{むりよう}とすべきである。

まついいいん
【松井 委員】

おお^{おお}、じゅうどしょうがいしゃ^{じゅうどしょうがいしゃ}、りようものふたん^{りようものふたん}、ふ^ふ、じょうきょう^{じょうきょう}
ニーズ^{おお}が多い^{じゅうど}重度^{じゅうど}障害者^{しょうがいしゃ}ほど利用者^{りようもの}負担^{ふたん}が増えるという^ふ状況^{じょうきょう}
や、一部^{いちぶ}負担^{ふたん}があるため、サービスの利用^{りよう}を控^{ひか}えるといった課題^{かだい}を解消^{かいしょう}
するためにも、おうえきふたんせいど^{おうえきふたんせいど}、はいし^{はいし}、とうぜん^{とうぜん}
応益^{おうえき}負担^{ふたん}制度^{せいど}を廃止^{はいし}することは、当然^{とうぜん}である。

もりいいいん
【森 委員】

げんこうほう^{げんこうほう}、りようりょう^{りようりょう}、たい^{たい}、そち^{そち}、こう^{こう}
これまで^{げんこうほう}現行^{げんこうほう}法^{ほう}のもとで、利用^{りよう}料^{りょう}に対する措置^{たい}が講^{そち}じられてきたが、
おうのうふたんおよ^{おうのうふたんおよ}、ふようかぞくせいど^{ふようかぞくせいど}、はいし^{はいし}、ほんにんたんい^{ほんにんたんい}、じき^{じき}
応能^{おうのう}負担^{ふたん}及び扶養^{ふよう}家族^{かぞく}制度^{せいど}を廃止^{はいし}し、本人^{ほんにん}単位^{たんい}にすべき時期^{じき}にきたと
かんが^{かんが}える。

2. 負担の有無についてどのような原則と考え方をとるのか

【大濱委員】

障害者施策の予算が限られている現状では、全国1800市町村のどこでも、必要であれば24時間の介護が受けられる制度をつくることの方が優先課題であり、利用者負担の有無はそのあとに解決していくべき問題だと思えます。

たしかに利用者負担も非常に大きな問題です。障害者が生きていくために必要な介護は、憲法の生存権から見ても、利用者負担を徴収するのは不適切だと思えます。

しかし、その一方で、必要な時間数の支給決定が受けられず、介護の不足によって重度障害者が命を落とす事例が、現在でも全国各地で起こっています。ですから、利用者負担よりも支給決定時間数の不足の方が重要な緊急課題です。

【尾上委員】

基本的に、「他の者（障害のない者）との平等」を基本視点とすべきであり、障害のない人が払っているものは払う、そうでないものは総合福祉法が責任を持つとすべきである。

具体的には、ヘルパーや職員の人件費等障害故に必要なサービス部分については費用負担を求めるべきではなく、食費（食材費相当）や光熱水費（本人が使った部分）は実費負担を原則として所得保障が整うまでの間、応能負担とすべきではないか。

また、コミュニケーション支援は、手話の言語性やコミュニケーションの双方向性という点からも無料化すべきである。

【勝又委員】

必要なサービスの負担はなくすべき。応能負担の導入も行うべきではない。

【門川委員】

「応益負担」を廃止して、「応能負担」に移行することは重要な前進であり評価できる。しかし、原理的に言えば、それが理想ではな

理想的には、障害者が文化的で最低限度の生活を送るために不可欠な支援のニーズ(前述の「生存の基本ニーズ」と「文化的基本ニーズ」)については、無条件に無償で公的に保障されるべきだと考える。

たとえば、重度障害者が自宅のトイレに行く際の介助、呼吸器で呼吸する際のケア、あるいは、聴覚障害者や盲ろう者がだれかと会話をする折の通訳などについて、それぞれ「利用者負担」が伴うことは適切ではないと考える。トイレに行き、息をして、会話をする、といった人としての最低限の営みのために不可欠な支援を受けることを、「商品としてのサービス」を受けるかのように取り扱うのは不適切と考えるからだ。

求められることは、「応益負担」でもなく、「応能負担」でもない、障害者の最低限度の生活に不可欠な支援が無条件に十分に提供されること、つまり「応要支援」がなされることだと考える。

【川崎委員】

障がい者福祉については、公費による給付責任を優先すべき。原則として全額公費負担で行われるべきと考える。

【佐藤委員】

本来的には、障害に伴い発生した特別な出費は社会全体で負担し、障害の有無にかかわらず誰でも負担する食費・住宅費・交通費などは100%本人が負担する、が理想である。障害に伴うハンディをなくし、同じスタートラインにたって社会参加できるようにしたい、という考えである。

日本障害者協議会が1997年に提案した「障害者福祉法への試案」ではこうした考えを採用していた。カナダの交通費制度、オーストラリアのレクリエーション施設入場料などは下記のようにこうした考え方を採用している。障害福祉サービスについても「無料」の国はヨーロッパなどで多い。ただし裕福な障害者で、費用負担をしても生活水準面にほとんど影響が出ないような場合には、一部費用負担をしてもよい。

ではないか、というおおむねの合意があるようなので、また国・自治体の
財政が厳しい今日であるので、当分の間、応能負担とすることに異論は
ない。そうした負担金によって、国・自治体が用意できる金額以上のサ
ービスを、障害者に提供できるメリットもある。
応能負担とする場合、所得の認定を障害児も含めて本人の
収入のみとすること、入所施設入所者の負担軽減を図ること、
また就労支援事業に関しては、ILO第159号条約や第99
号、第168号勧告に照らして無料とすること、なども重要である。

< 参考 >

2008年カナダでは、障害者の航空機利用に際して、障害のた
めにせよ介護者が必要であるためにせよ、2つの座席が必要となっても
ひとりふんのうちの1人分の運賃で乗れることになった。以前から鉄道バス、船では
しょうがいともなついかてきざせきりょうきんはらひつよう
障害に伴う追加的座席料金を払う必要がなかったが、
飛行機でも実現した。

オーストラリアのビクトリア州には介護を要する障害者に「要コ
ンパニオンカード」を発行し、一人分の入場料でレクリエーショ
ン施設や公共交通を利用できる（介護者のチケットを無料にす
る）制度があり、他州にも広がっている。

このカードが交付されるのは、これら施設の利用に際して、移動、コミュ
ニケーション、身辺処理、学習・計画・思考などにかかりの
じんてきかいごひつようしょうがいしゃじょうたいなみ
人的介護が必要な障害者である。その状態に波があっても
しょうがいひつようたんあんしんはげ
生涯つづくものである必要がある。単に安心のため、励ましのため
つきそひつようとうしょうがいしよていようしき
の付き添いが必要等は除外される。このカードは、所定様式に
ほんにんこうけんにんひつようじこうか
本人（または後見人）が必要事項を書いて、医療や福祉の
せんもんしよくしょうめいしょうめいゆうそうしんせい
専門職が証明の署名をし、郵送で申請され、判断され、
はっこうかくにんかんけいしゃ
発行される。確認のために関係者がインタビューされることもある。
せんもんしよくしゃがいてきしんようめんちゅうもく
専門職の社会的信用という面にも注目される。

その障害者が高額所得者であるか否かに関わりなく、
しょうがいともなしゅつびこじんふたんぜんいんささ
障害に伴う出費はその個人の負担とせず全員で支えよう、
そのがしょうがいしゃおなしゃかいさんかしゃかいこうけん
その代わり障害者も同様に社会参加し、社会に貢献する
きたいきたいつたこういけいせい
ことを期待しよう、というメッセージが伝わってくる。そうした合意形成
がカナダやオーストラリア社会にほぼできたことの反映であろう。
しゃかいしゃわりびきせいどおおしょうがいしゃかんちが
「弱者割引」の制度と大きな障害者観の違いがあり、日本

でも学びたい。

しんたにいじん
【新谷 委員】

ふくし いりょう こうれいしゃかいご ほけんりょう こっこほじょ
福祉サービスは、医療・高齢者介護などでは、保険料・国庫補助・サ
りょうりょう ひつようけいひ まかな せいどせつけい しょうがいしゃ
サービス利用料で必要経費を賄う制度設計になっています。障害者
ふくし ほけんりょうつみたて ありつ ひょうふたん こっこ
福祉サービスでは保険料積立はあり得ず、費用負担は国庫とサービス利用
りょう こっこふたん こくみんぜんたい せいきん かたち
料ということになりますが、国庫負担は国民全体が税金という形で
ふたん 問題 は しょうがいしゃふくし ひょうふたん
負担するということですので、問題は障害者福祉サービスの費用負担を、
こくみんぜんたい りょう しょうがいしゃじしん ふたん
国民全体とサービス利用をする障害者自身がどのように負担すべきか、と
おも
いうことになると思います。
こ てあてそうせつ かんが ぎむきょういくしゅうりょうとき よういくひょう
子ども手当創設の考えは、「義務教育終了時までの養育費用は、
こくみんぜんたい ふたん きょうせいしゃがい りねん りかい
国民全体が負担していく」という共生社会の理念であったと理解して
しょうがいしゃ もと ふくし いじょう ひとり にんげん
います。障害者が求めている福祉サービスはそれ以上に一人の人間とし
い さいていげんど きょうせいしゃがい かく いち
て生きていくための最低限度のサービスであって、共生社会の核に位置づ
こくみんぜんたい ふたん おも
けられ、国民全体が負担していくものと思います。
ひつよう しょうがいしゃふくし
いま必要なことは、障害者福祉サービスにはどのようなものがあるべきか、
そのニーズがどれくらいあるのか、そのために必要な経費がどれくらいかかるのか
めいかく ざいげん じゅんび きろん おも
を明確にし、その財源をどのように準備すべきかを議論することにあると思
います。

いっぱんてき ふくし だいがくじゅぎょうりょう ゆうりょう
また、一般的な福祉サービスや大学授業料などの有料サービス
しょうがいしゃ ゆうくうそち しょうがいしゃ えじったい ふ
についての障害者への優遇措置については、障害者の稼得実態を踏ま
しょうとくほしやう かんが もんたい いっしょ きろん
えて所得補償をどのように考えるかという問題と一緒に議論すべきと
かんが
考えます。

せきぐちいじん
【関口 委員】

ひつよう しゃかい ふたん ほんにんふたん
必要なものについては社会が負担すべきである。本人負担があるとして
ほんにん しゅうにゆう きじゅん おうのつふたん
も、本人のみの収入を基準とした応能負担であるべきである。

つちもといじん
【土本 委員】

くに
しゃかいほしょうは、国のせきむ。

どうもといじん
【堂本 委員】

ふたん うむ せいぞんけん さいていげん
負担の有無については、生存権にかかわる最低限のサービスかどうか
はんだんざいりょう
を判断材料としてはどうか。

なかにしいじん
【中西 委員】

きほんてき しょうがいしゃ しゃかい びやうどう けんり きやうじゅ
基本的には、障害者が社会で平等な権利を享受するために

必要 なサービスは 無料で 提供 されるべきである。

【久松 委員】

基本的 人権 にかかわるものは、原則 的に負担 しない とすべきであり、利用者 負担 は 所得 保障 の履行 を 前提 とすべきである。所得 認定 に当たっては、障害者 本人 のみを単位 とすべきである。

【松井 委員】

本人 自身の 収入 が一定 レベル 以上のもの以外 については、負担 なしを 原則 とすることが望ましい。

【森 委員】

応能 負担、本人 単位、そして施設 入所 と在宅 との負担 のあり方を 検討、構築 すべきと 考える。

3. 新 基準 の 設定 についてどう 考えるか

【尾上 委員】

原則 的な 考え方 は 2. で述べた通り であるが、実地的 な展開 として 当面 応能 負担 を基本 にした制度 となると 考えた場合、成人 した障害者 にとってはあくまでも 障害者 本人 の 収入 を基本 にした負担 基準 とすべき (扶養義務 の撤廃) である。また、障害児 の場合、現行 の基準 のままだと 中間 所得 で負担 が大きくなるので、きめ細かな 上限 設定 を 検討 すべきである。

【勝又 委員】

所得 や資産 による負担 を、税制 と社会 保障 の現金 給付 において 統合 して実施 すべき。例、すべての 現金 給付 を課税 ベースに 統合 し、総合 課税 を実施 する。すべての 現金 給付 には、障がい基礎 年金・障がい厚生 年金・業務 災害 における障がい 給付 などすべてを含める。また、障がい者 本人 や障がい者 の家族 にたいする、所得 控除 は廃止 する。一方、介助 者 (家族 を含む) に対するダイレクトペイメントを認

かぞく しえん おこな
め、家族の支援を 行 う。

かどかわいりん
【門川 委員】

ぜんじゆつ せいぞん きほん ぶんかてききほん たい
前述 のように、「生存の基本ニーズ」と「文化的 基本ニーズ」に対
しえん げんそく むじょう ていきょう かんが
する支援は、原則として無償で提供されるべきだと考える。

ただし、どういふ支援がこの二つの基本ニーズのリストに属するかという
もんたい こういけいせい げんこうせいど さき
問題の合意形成はまだなされておらず、さらに現行制度を支える
わがくに しゃかいほしやうたいせいぜんぱん かんれん むじょう
わが国の社会保障体制全般との関連で、まったくの無償での
こうてきしえん ほうしき ぜんめんてき じっし こんなん おも
公的支援の方式を全面的に実施することは困難だと思われる。

そこで、現実的には、「応能負担」での支援と「無償支援」をどのよ
うに てきせつ くみあ もんたい
適切に組み合わせるか、という問題であろう。

そのさいちゆうもく おうのうふたん さいよう りようもの
その際注目したいことは、応能負担を採用するにしても、利用者
しょうがいしゃ ふたん
(障害者)にとってまさに「負担」にならぬよう、低廉な負担水準
せつてい ふたん ありかた べつ じっさい ていきょう しえん
を設定することと、負担のあり方とは別に、実際に提供される支援の
りようてき じつてき じゅうじつ たんぱ
量的・質的な充実をいかに担保するかということである。

せきぐちいりん
【関口 委員】

た びょうどう きそ た にんげん そんげん もと じんけん ほしやう
他のものと平等な基礎に立って、人間の尊厳に基づく人権を保障
するものであるべきである。

たけしたいいん
【竹下 委員】

おうえきふたん しょうがいしゃふくし ほんしつ はん
(1) 応益負担は障害者福祉の本質に反するものであることは、も
ろん ま おうのうふたん な した しょうがい ひと
はや論を待たないが、応能負担という名の下に、障害のある人の
せいぞん しゃかいさんか そがい かのうせい しょう りようしゃふたん ぜったい
生存や社会参加を阻害する可能性が生ずる利用者負担は絶対に
さ
避けなければならない。

りようしゃふたん しょうがいしゃふくし ほんしつ りねん てきごう
(2) 利用者負担そのものが障害者福祉の本質(理念)に適合した
い けんとう きろん ぶそく げんじやう
ものと言えるかどうかについての検討(議論)が不足している現状にお
いては、おうのうふたん かとてき いち
応能負担は過渡的なものとして位置づけられるべきである。そして、
しょうらいてき おうのうふたん だとうせい ぶく りよう
将来的には応能負担のそのものの妥当性やホテルコストを含む利用
ものふたん だとうせい けんとう ひつよう
者負担の妥当性を検討することが必要である。

りようしゃふたん しょくひどう ふたん ぶく いか
(3) 利用者負担は、ホテルコストや給食費等の負担をも含めて、以下
ようそ きじゆん けんとう
の要素ないし基準が検討されるべきである。

じせつりようりやう じんげんひ りようしゃふたん たいしやう
ア 施設利用料や人件費は利用者負担の対象にはしない。

イ 食費に関する実費は応能負担の対象として検討する。
ウ 現行の障害基礎年金は最低生活保障(憲法25条)に基づき支給であるから、年金のみの収入により生活している障害者には利用者負担はゼロとする。
エ 個人の尊厳や自己決定権、あるいは介護をはじめとする支援が社会連帯の理念に基づき公的支援であることを前提として、本人の所得のみによって応能負担が判断されるべきである。

【土本委員】

ちてきの仲間たちの中で、自分ではたらいで大金もちになった人、自分ではたらいで、お金をためて家をたてた人をきいたことがない。仲間たちが、いっしょうけんめい、いのちをけずっていっぱんの会社ではたらいでも、多い人で月に10万円ていどです。そんな仲間たちからお金をとらないでほしい。

【堂本委員】

利用者負担額については、利用者の所得区分・資産要件を基本に、きめ細やかさと分かりやすさを両立した新基準を設定すること。また、サービス事業所に対して支払われる報酬(現行、利用者負担は全体報酬の1割)とは直接連動しないようにすることが重要。なお、新基準の設定に際しては、利用者の現状を踏まえ意見を聞きながら、国において複数サンプルについてシミュレーションをする必要がある。

【中西委員】

自立支援法の国庫補助基準については早急にその必要額を補填するとともに、市町村の過剰な負担を避けるために、国が介助サービスにおいて1日8時間以上の介助利用者については、その負担を軽減する方策を講じること。
事務局長が選任する推進会議以外に必要な人員8名以内で構成する、自立支援法の制度改革委員会のたち上げを緊急に要望する。

まついいいん
【松井委員】

ほんにんじしん しゅうにゅう きじゅん もう
本人自身の収入をベースとした基準を設けるべきである。その
しゅうにゅう いってい いか むりよう げんそく
収入が一定レベル以下のものについては、無料を原則とすること。

もりいいいん
【森委員】

じょうき おな
上記 2 と同じ

いりょうしえん 医療支援

1. いりょうしえん ありがた かんが 医療支援の在り方についてどう考えるか

かつまたいいん 【勝又委員】

障がい者医療としてだけの限定した議論ではなく、医療制度改革の
なかで議論すべき。

かどかわいいん 【門川委員】

内部障害者、精神障害者、高齢障害者、難病のあ
る障害者など、継続的な医療ユーズである障害者への丁寧な
たいあつのぞ
対応が望まれる。

これらの医療機関を多用する障害者だけでなく、単発の利用も含
めて、障害者にとっての医療をめぐる支援のあり方が検討されるべき
である。医療費負担軽減の問題以外にも、たとえば医療機関を利用
する際に生じる「文化的基本ニーズ」への適切な対応が重要であ
る。

(例) 医師・看護師とのコミュニケーション、自らに関わる医療
じょうほうにゆうしゆひょういんないつういんときいどう
情報の入手、病院内や通院時の移動、など。
また、たとえば、ある盲ろう者がある地域で入院した際、介護はすべて
びょういんおこなつうやくかいじよものはけんみと
病院スタッフが行うということで、通訳・介助者の派遣が認めら
れなかった。しかし、盲ろう者は特殊で独自のコミュニケーションニーズが
あるため、病院スタッフでは対応できず、コミュニケーションに時間が
かかる盲ろう者は結果的に疎まれる、といった事例があった。

かわさきいいん 【川崎委員】

精神障害者の医療支援に関しては抜本的な改革が必要である。
びょうきばっしょうそうきしえんちりょうけいかちゅうききときたいあう
病気を発症してからの早期支援、治療経過中の危機時の対応な
ど、どれもきわめて不備であり、安心して医療を受け生活できない
じょうたいいしかんごし
状態でいる。医師、看護師、ソーシャルワーカー、作業療法士、保健師
などの他職種チームが地域において十分な医療、福祉のケアをすると
いう体制ができないと、精神障がい者は、いつも入院か在宅かの二
ものたくいつせまけっか
者択一を迫られる結果となる。

さとういりん
【佐藤委員】

とどうふけん じゅうどしょうがいしゃいりょう じりつしえんいりょう そうごうてき
都道府県の重度障害者医療と自立支援医療など総合的
たいけいてき みなお のそ
体系的に見直すことが望まれる。

せきぐちいりん
【関口委員】

いりょう にんげん そんげん もと じんけん ほしょう
医療は人間の尊厳に基づく人権を保障するものであるべきである。
せいしんびょういん じんげんしんがい まいきよ おお
精神病院における人権侵害は枚挙にいとまがない。多くは
なきねい げんざい ひと そんげん とりもど たたか とっとり
泣き寝入りである。現在「人としての尊厳を取り戻す闘い」が鳥取
ちさい おこな さいちゅう
地裁で行われている最中である。

きほん ほんにん ようせい みまも たいき てきせつ がいらいりょう げんてい
基本は本人の要請による見守りと待機、適切な外来医療に限定す
べきである。

こうれいか ちょうちょうきせいしんびょういんにゆういんかんじゃ ちいきいこう
高齢化した超長期精神病院入院患者さんの地域以降は
きんきゅうかだい しげんりっほう ちいきいこうほう つく じゅうたく しょとく
緊急課題であり、時限立法で地域以降法を作り、住宅や所得
ほしょうかいしよほしょうたいせい かくりつ
保障介助保障体制を確立すべきである。

くうしょうほしょう きょうせいにゆういん へ そくじたいおうかのう
空床保障は強制入院を減らし即時対応可能とするためにも
ひつよう
必要である。

じゅうたくほしょう じちたい くに かりあ かんが
住宅保障は自治体あるいは国によるアパートの借り上げも考
えらべ
べきである。、ショートステイも待機型ヘルパーとあわせて緊急に整備す
べきである。これらは国および自治体の責務とすべきである。

びょういん もど ちょうきにゆういんしゃ りゆう しんけん
なお、病院に戻る、長期入院者がいることは、その理由を真剣に
こうりよ
考慮しなければならない。

せいしんびょういん かいたい もと いけん すうけん よ ぶんげん
精神病院の解体を求める意見も数件、寄せられたことを、付言して
おく。

たけしたいいん
【竹下委員】

いりょうしえん にゆうしょ しえん の ないよう ちいきいこう
医療支援は入所における支援において述べた内容（地域移行の
あ にゆういん ちりょう
1)がそのままここに当てはまることになる。したがって、入院による治療

ほんにん いし だいいちじてき ほんにん いし はん にゅういん
は 本人 の意思が 第一 次的 であり、 本人 の意思に 反して 入院 による
しえん けつてい ばあい だいさんしゃきかん しんさ じょうけん
支援 を 決定 する 場合 について も 第三者 機関 による 審査 が 条件 である。

つちもといいん
【土本 委員】

ひつよう ひと びょういん
必要 な 人が、 ちゃんと 病院 で みて もらえる よう に する べき です。

どうもといいん
【堂本 委員】

げんざい しょうがいしゃ たい こくひ いりょうしえん じりつしえんいりょう
現在 の 障害者 に対する 国費 での 医療 支援 は、 自立 支援 医療
いくせいりりょう こうせいりりょう かぎ たいしりょうがい
(育成 医療 ・ 更生 医療) に 限られて おり、 その 対象 外 と なる
にちじょうてき ひつよう いりょう しえん かくちほうじちたい ゆだ
日常的 に 必要 と なる 医療 へ の 支援 は、 各 地方 自治体 に 委ね られて い
るが、 本来、 障害者 は 全国 一律 に 同等 の サービス を 受け られる こ
のぞ いりょうしえん くに せいど じりつしえんいりょう
と が 望ましく、 医療 支援 について も、 国 の 制度 として 自立 支援 医療
いくせいりりょう こうせいりりょう かぎ ほうかつてき いりょうしえんせいど
(育成 医療 ・ 更生 医療) に 限らない 包括 的な 医療 支援 制度 を
そうせつ かんが
創設 すべき と 考 える。
いりょう ふくし じっしがわ もんだい しょうがいしゃ たい いりょう
医療、 福祉 の 実施 側 の 問題 として は、 まず、 障害者 に対する 医療
ていきりょう かんが ばあい いし かんこふ りがくりりょうほうし げんごちりょうかくし
の 提供 を 考 えた 場合 に、 医師、 看護 婦、 理学 療法 士、 言語 聴覚 士
いりりょうかんれん ぶそく しせつ ぶそく
と いった 医療 関連 スタッフ の 不足 が あり、 リハビリ 施設 の 不足 など
しょうがいしゃ たい じゅうぶん いりりょう ていきりょう げんじりょう
障害者 に対する 十分 な 医療 の 提供 が されて いない 現状 が あ
る。

ちいき いりりょうきかん ふくしきかん かん じゅうぶん じょうほう つた
また、 地域 における 医療 機関 と 福祉 機関 の 間で 十分 に 情報 が 伝
わって いない など、 医療 と 福祉 の 連携 が 十分 と れて いない 現状 が あり、
じょうきりょう かいせん いりりょう ふくし きりょういり
この ような 状況 を 改善 する ため に は、 医療、 福祉、 教育 と いた
ぶんやおうだんてき れんけいたいせい こうちく もと
った 分野 横断 的な 連携 体制 の 構築 が 求め られて いる。
この ような 状況 を 改善 する ため、 医療 スタッフ の 養成 や リハビリ
とう しょうがいしゃむ いりりょう たい しんりりょうほうしゅう そうがく
等 の 障害者 向け 医療 に対する 診療 報酬 の 増額 と いった
いりりょう しえん ぶんやおうだんてき れんけいたいせい こうちく す
医療 へ の 支援 や 分野 横断 的な 連携 体制 の 構築 を 進める ため の
せいどてき ざいせいてき しえん ひつよう
制度的、 財政 的な 支援 が 必要 である。

なかにしいん
【中西 委員】

しょうがいしゃ かど いりりょうひ ふたん し いりりょうひしえん
障害者 が 過度 な 医療 費 の 負担 を 強い られて いる ので、 医療 費 支援 は
ひつよう
必要 である。

ひさまついいん
【久松 委員】

じゅうど ちりょうふくしょうがい も ちりょうかくしょうがいしゃ にゅういん ばあい
重度 の 重複 障害 を 持つ 聴覚 障害者 が 入院 を する 場合、

コミュニケーションがとれないとの理由で入院を断られること
(病院のたらい回し)が多くある。入院時のコミュニケーション支援
は治療上必要であるため、施設の職員が何とか支援を行っているが、手話通訳者や手話ができるヘルパ-の利用が可能なようにすべきである。

もりいん 【森委員】

自立支援法の下で、育成医療、更生医療、精神障害者医療
が自立支援医療へ移行したが、旧制度を含めて再構築すべきと考
える。

ふたんもんだい かんが 2. 負担問題についてどう考えるか

おのうえいん 【尾上委員】

自立支援医療の負担については、「基本合意書」にもふれられている通
り、早急に、まずは応能負担化に向けた軽減措置の予算確保が必要
である。

かつまたいん 【勝又委員】

障がい者医療としてだけの限定した議論ではなく、医療制度改革の
中で議論すべき。

かどかわいん 【門川委員】

障害者の中には、その障害ゆえに医療機関を継続的かつ
頻繁に利用する者もいるため、医療費の負担が加重にならぬよう
対応すべきである。とくに精神障害者の医療費助成制度の
拡充が求められる。

かわさきいん 【川崎委員】

精神障害者の多くは生涯病気と付き合いことになり、医療費の
負担は大きい。外来医療費、入院医療費ともに公費を原則とすべ
きである。現在の自立支援医療では、外来が1割、入院が3割であ
る。外来は収入によって上限額が決められているが、入院はそ

はいりよ うした配慮がない。いま こくみん おお せいしんしっかんにたい
くに じゅうぶん とりく せいにたい
国としても 十分 に取り組むべきである。

さとういじん
【佐藤 委員】

じりつしえんいりょう ほそうぐひ じこふたん おうのうふたん
自立支援 医療・補装具費の自己負担も 応能 負担とすること。

せきぐちいじん
【関口 委員】

せいしん せいしん せいしん せいしん
精神 には 医療 が 密接 不可分だが、 通常 医療 は 生活 の一部でし
かない。自立支援法 でいえば 入院 医療 も 自発的 入院 である 限り
自立支援 医療 として 給付 の 対象 とすべきである。非 自発的 精神
医療 については、 別に 論じる。

じりつしえんいりょう ふたん たか けっか ようにん
また、自立支援 医療 も 負担 が 高くなる 結果 となっており、 容認 できない。
じょうげん もう せたいしゅうにゅう ほんにんしゅうにゅう
上限 を 設けるなら、 世帯 収入 ではなく 本人 収入 でみるべきで
ある。即時に 改定 して欲しい。

たけしたいじん
【竹下 委員】

いりょう ふたん ぜんこう りりょうしゃふたん ないよう どうよう
医療 における 負担は 前項 の利用者 負担の 内容 と同様 である。

つちもといじん
【土本 委員】

きん びょういん
お金 がなくて、 病院 にかよえないばあいは、 せいかつほごをつかえるよう
にすること。

どうもといじん
【堂本 委員】

じゅうどじょうがいしゃにたい かくちほうじちたい おこな じゅうど
重度 障害者 に対しては、 各地方自治体で 行 っている 重度
しんしんしょうがいしゃ たい いりりょうしよせい そうとうていどふたん
心身 障害者 (児) に対する 医療 助成 があり、 相当 程度 負担が
けいげん せいたいここ せいど じちたいかん さい おお
軽減 されているが、自治体個々の 制度 であるため、自治体間の 差異 も 大き
く、 本来、 障害者 は 全国 一律 に 同等 のサービスを 受けられること
のぞ かんが ぜんこくてき せいど そうせつ かんが
が望ましいことから 考えると、 全国的な 制度 を 創設 すべきと 考える。
また、 現在 各地方自治体で 行 っている 重度 心身 障害者 (児)
たい いりりょうしよせい きぼ おお さいせいてき ふたん おお
に対する 医療 助成 は、 規模 が 大きく 財政 的な 負担 が 大きいものとな
っていることから、これ に対しての 国庫 負担金 制度 の 創設 や 現物
きゅうふか ばあい こくみんけんこうほけん ちょうせいこうふきん さくげん そち はいし
給付 化した 場合 の 国民 健康 保険 の 調整 交付金 の 削減 措置 の 廃止
けんとう
など 検討 すべきである。

なかにしいいん
【中西委員】
きろん ないよう らいねんどよさんあん ひつよう せいしょうれい たいおう
議論の内容は来年度予算案が必要なもの、政省令で対応できる
げんてい おこな ふたんわく きんきゅう じりつしえんほう せいど
ものに限定して行う。負担枠については緊急に自立支援法の制度
かいかくしいんかい たちあ こうせいいん すいしんかいぎいがい
改革委員会を立ち上げる。その構成員については、推進会議以外
ひつよう じんいん ないない こうせい じむきょくちょう せんじん
に必要な人員8名以内で構成し、事務局長が選任する。

ひさまついいいん
【久松委員】
しょうがい ひつよう いらりょう しょうがい ひつよう
「障害により必要となる医療」「障害ゆえに必要となる
いらりょう こじんふたん が
医療」にかかる個人負担は課すべきではない。

まついいいん
【松井委員】
ほんにん しゅうにゅう いったい いか むりょう げんそく
本人の収入が一定レベル以下のものについては、無料を原則と
すること。

もりいいいん
【森委員】
じょうき おな
上記1と同じ

その他

1. 現行の障害程度区分に基づく国庫負担基準の問題についてどう考えるか

【大濱委員】
国庫負担基準は廃止する必要があります。
自立支援法第2条第1項の理念、厚労省の事務連絡、区分間合算の仕組みにもかかわらず、多くの市町村では、国庫負担基準が個々人の支給量の目安や上限に転化してしまっています。

【尾上委員】
障害者自立支援法のメリットとしてその当時言われていたのが、「義務的経費化」であった。しかし、実際には、あくまで障害程度区分とリンクした国庫負担基準の範囲内でのものでしかなかった。そのために、多くの自治体で国庫負担を基準とした支給決定がなされ、重度障害者が地域で暮らすための長時間介護の確保等が困難となった。次に述べる通り、国庫負担基準を廃止して、市町村が実際にサービスに要した費用に対して国は責任をもって負担すべきである。

【門川委員】
画一的な国庫負担基準の設定は撤廃すべきである。
また、十分な財源の確保に取り組むべきである。

【川崎委員】
国の費用負担を義務化することで財源の裏づけをしているが、市町村においては、国庫負担基準の合算額を越えて支給すると、その超過分は市町村の財源で賄われることから、実質的には国庫負担基準が個々の利用者の支給量の上限となっているといわれている。自治体における一人当たりの支給水準にばらつきが生じているともいわれている。国庫負担基準の額の見直しを検討すべきか。

【北野委員】
A. 支給決定プロセス4に包摂

さとういじん
【佐藤 委員】

これを廃止して、市町村の支出の2分の1を国が負担する単純な
制度にすべきである。その上で実態を明らかにし、市町村、都道府県
格差がどの程度のものか、なぜ生じているのか、許容できる程度の格差
であるのかどうか、データに基づく議論をすべきである。

せきぐちいじん
【関口 委員】

精神においては、程度区分そのものが意味をなしていない。区分6は保護室
の人というのは、あまりに馬鹿にした話だ。

たけしたいじん
【竹下 委員】

障害程度区分は速やかに廃止されるべきであり、したがってそれを
前提とする国庫負担基準はあり得ないこととなる。
障害者福祉における財源は、国と地方による負担割合が定め
られるとしても、国庫負担は当該市町村における障害者数や
障害者の社会参加の度合いや地域性などによって異なることを
前提として基準化されるべきである。

つちもといじん
【土本 委員】

区分にサービスのりようのせいげんや、国が地方じちたいにせきにんをとら
せることをやめてほしい。
国がせいげんしていたら、しせつから仲間たちはちいきにでられない。
ちいきにくらすなかまたちも、しせつにいくしかなくなる。

どうもいじん
【堂本 委員】

障害者福祉サービスについて、必要な者が必要なサービスを受け
られるよう現行負担基準については、廃止することが適当と考える。
市町村が、居宅介護をはじめとする訪問系の障害福祉サービス
の支給決定をこの国庫負担基準に沿って支給量を決定した場合
には、申請者に対して必要なサービス量を給付できない場合や、
逆に、基準に沿わずに支給量を決定した場合には、市町村の
持ち出しとなってしまう場合がある。

なかにしいいん
【中西委員】
げんこう こつこ ふたん きじゆん はいし とく ついたち はちじかん いじょう
現行の国庫負担基準は廃止し、特に1日8時間以上など
ちようじかんかいじょ よう ばあい ぜんがくこつこふたん
長時間 介助を要する場合などは全額国庫負担としていく。

ひさまついいん
【久松委員】
げんこう じりつしえんきゅうふじぎょう ざいげん くにけんいち くに
現行自立支援給付事業の財源は「国 県市が50:25:25」であり、国
ふたん きむてきけいひ じちたいふたん ひつよう じしゅざいげん とほ
の負担が義務的経費であっても自治体負担は必要。自主財源の乏しい
じちたい じぎょうかくたい しょうきよくてき が ちいきかくさ
自治体が事業拡大に消極的であることは変わらない。地域格差をな
ざいげん しょうきくに ふたんわりあい おお ひつよう
くすためには、財源については上記国の負担割合を大きくする必要
じりつしえんぽう かたい くに せいど がくりつ
がある（自立支援法だけの課題ではない）。あるいは国の制度として確立
すべきである。

もりいん
【森委員】
しょうがいていどくぶん しく きてい かんが かいごほけんせいど
障害程度区分の仕組みの基底にある考えは、介護保険制度そのものと
にんしき したが しょうがいていどくぶん こつこふたんきじゆん ほんにんふたん
認識している。従って、障害程度区分は、国庫負担基準、本人負担
がく はいし かんが
も含め廃止すべきと考える。

しょうがいしゃ ちいきせいかつ ざいせいふたん きょうか かんが
2. 障害者の地域生活のための財政負担の強化についてどう考
えるか

おおはまいいん
【大濱委員】
いってい こ ちようじかん ほうもんけい しちょうそん
一定ラインを超える長時間の訪問系サービスについては、市町村が
ひよう ふたん よ くに ざいせいふたん きょうか
費用を負担しなくても良いように、国の財政負担を強化するべきです。

げんざい ほうもんけい りようもの ぜんこく やく ひと
現在、訪問系サービスの利用者は全国で約10万人いますが、この
なかで れんそくちようじかん しきゅうけつてい う しょうがいしゃ
連続長時間の支給決定を受けている障害者はごくわず
きゃく い ちい しちょうそん しちょうそんない ちようじかん
かです。逆に言えば、小さな市町村では、市町村内に長時間
かいご ひつよう しょうがいしゃ す がくりつ ひじょう ひく
介護を必要とする障害者が住んでいる確立も非常に低いです。

にたい ちようじかんかいご じゅうどしょうがいしゃ す
これに対して、たまたま長時間介護の重度障害者が住んでいたとい
りゆう かいごひよう ちい しちょうそん ふたん ひじょう
う理由で、その介護費用の25%を小さな市町村に負担させるのは、非常
こく
に酷です。

ほう しゅう じかんいじょう つき じかん
たとえば、スウェーデンのLSS法では、週20時間以上（月80時間

いじょう
以上) のホームヘルプサービスについては、^{ぜんがく} 全額 を ^{くに} 国 が ^{ひようふたん} 費用 負担 して
います。

とうかい
なお、 当会 では、

いちにちはちじかん こ ほうもんけい りよう ぜんこく
・ 1日 8時間 を超える 訪問 系 サービスを利用しているのは 全国 で2800
ひとていど しょうがいふくし りようしゃ ひと
人 程度 (障害 福祉サービスの利用者 55万7600 人の0.5%)

ひと りよう ほうもんけい ついたちはちじかん こ
・ この2800人 が利用する 訪問 系 サービスのうち 1日 8時間 を超える
ぶぶん ねんかん えんていど しょうがいふくし そうひようがく えん
部分は 年間 74億 円 程度 (障害 福祉サービスの 総 費用 額 9200億 円 の
0.8%)

すいけい
と 推計 しています。

とうめん そち こっこふたんきじゆん ちゅうか しちょうそん たい
当面 の措置として、^{せいらいしていとし} 国庫負担 基準 を ^{ちゅうかくし} 超過 している ^{たいしやう} 市町村 に対する
財政 支援 について、^{かくじゆう} 政令 指定都市や ^{かくじゆう} 中核市 も 対象 に 拡充 するべ
きです。

げんざい しょうがいしゃ じりつしえん たいさくりんじとくれいこうふきん とくべつ
現在の 障害者 自立支援 対策 臨時 特例 交付金 による 特別
たいさくじぎょう ききんじぎょう じゅうどぼうもんかいこう りようそくしん がが
対策 事業 (基金 事業) の「^{さいせいしえん} 重度 訪問 介護 等 の利用 促進 に係る
しちょうそん しえんじぎょう
市町村 支援 事業」による 財政 支援 では、^{ほうもんけい} 訪問 系 サービスの
きゅうふ ひ こっこふたん きじゆん こ しちょうそん たい
給付 費 が 国庫負担 基準 を超えている 市町村 に対して、^{くに} 国 と
とどうふけん さいせいしえん おこな
都道府県 が 財政 支援 を 行 えることになっています。しかし、^{せいらい} 政令
していとし ちゅうかくし たいしやう
指定都市と 中核市 は 対象 になっていません。

そうごうふくしほう しこう いってい こ ちょうじかん
よって、^{たい} 総合 福祉 法 の施行 により、^{くに} 一定 ライン を超える ^{じつげん} 長時間 の
ほうもんけい
訪問 系 サービスに対する 国の 財政 負担 の強化 が 実現 されるまでの
かん げんこう さいせいしえんさく とどうふけん しちょうそん かつよう
間、^{みなお} 現行 の 財政 支援 策 について、^{かんが} 都道府県 と 市町村 が 活用 しやす
いように見直すべきだと 考 えます。

おのうえいじん
【 尾上 委員 】

きむてきけいひ しょうがいていどくぶん こっこふたんきじゆん
まずは、「義務的経費」というならば、^{れんどう} 障害 程度 区分 と 国庫負担 基準
が 連動 する 仕組み を 廃止 して、^{しゅうさい} 市町村 が 実際 に サービス に 要 した
ひようにたい きむてき ふたん しく
費用 に対して、^{しゅうさい} 義務的に 負担 する 仕組み とすべきである。

たけしたいいん
【竹下 委員】

わが国における社会 保障 費ないし 障害者 福祉費は、ヨーロッパに
おけるそれと比較しても極めて低い 水準 となっている。したがって、
第一次的には、OECDの 平均値 を超える 社会 保障 費ないし 障害者
福祉費が確保されるべきであるし、 将来的 にはヨーロッパにおける
財政 負担が基準 とされるべきである。

つちもといいん
【土本 委員】

国にいけばじちたいのせいにして、じちたいにいけば国の予算のせいにする。
どちらもお金がないと、仲間たちはいつまでもほうちされている。

どうもといいん
【堂本 委員】

国 地方 公共 団体 ともに厳しい 財政 状況 がある中で、
公費負担を強化 する場合には、その 目的、対象 事業 等について
十分 検討 することが 適当 であると 考 える。

なかにしいいん
【中西 委員】

障害者 の権利 の観点 から考 えるべき 問題 であり、そのため
障害者 の権利 条約 の正式 な訳を採択し、国民 への啓発 につと
める

ながせいいん
【長瀬 委員】

地域 生活 のための 財政 のみならず、日本の 障害 関係 予算の 少なさ
(OECDの対GDP比 公的 社会 支出) はつとに指摘されている点である。
日本 社会 の格差是正と 貧困 削減 の取り組み全般 の一環として、
地域 生活 促進 を含む「障害 関係 予算の 数値 目標」と
「法制上 ・ 財政上 の措置」(昨年 4月に参議院に 提出 された
「障がい者制度 改革 推進 法案」のそれぞれ第18条と第20条)
両方 の観点 から、財政(税制と 社会 保障)の機能を回復、強化
し、障害 関係 予算の 大幅 な増額 を求める。

ひさまついいん
【久松 委員】

地域 生活 確立 のためには 人材 養成 等の基盤整備が極めて 重要
にもかかわらず 財政 的に軽視されている。障害者 が地域で生きていく

たすう しえんもの ひつよう とどうふけん しちょうそん よさん
ためには多数の支援者を必要としており、都道府県市町村への予算
はいぶん きょうか ひつよう
配分の強化が必要である。

まついいいん
【松井委員】

しょうがいしゃ ちいき せいかつ けんり ほしょう ぜんてい
障害者が地域で生活することを権利として保障することを前提
すれば、しょうがいしゃ ちいき ひつよう てきせつ しえん りよう
障害者が地域で必要かつ適切な支援サービスを利用しなが
ら、せいかつ ざいせいふたん きょうか ひつよう
生活できるようにするための財政負担の強化は必要である。

もりいいいん
【森委員】

しょうがい つむ だれ おな ちいき せいかつ
障害の有無にかかわらず、誰もが同じように地域で生活できるシステ
ムにすることが、しょうがいしゃ けんりじょうやく じゅんしゅ
障害者権利条約の遵守であり、そのために
ひつよう ざいせい じゅうばんきょうせい ふたん さいしよ ざいげん
必要な財政は十分行政が負担すべきで、最初に財源ありきで
かんが
考えるべきではない。

ちいきかんかくさ
3. 地域間格差をどのようになくしていくのか

おおはまいいん
【大濱委員】

そうごふくしほう ひつよう ばあい くに しちょうそんにたい しじ
総合福祉法では、必要な場合には国が市町村に対して指示できるよ
うに規定すべきだと考えます。
しちょうそん じゅうぶん しきゅうけつてい おこな じゅうどしょうがいしゃ
市町村が十分な支給決定を行わないことは、重度障害者
いのち ひじょう ひじょう しゅうよう もんだい げんざい しりつ
の命にかかわる非常に重要な問題です。しかし、現在の自立
しえんほう あくしつ しちょうそん じゅうぶん じかんすう しきゅうけつてい
支援法では、悪質な市町村が十分な時間数を支給決定しない
ばあい くに ちよくせつしちょうそんにたい しじ ちほうじちほうだい じょうだい
場合でも、国は直接市町村に対して指示(地方自治法第245条第
こつ
1項へ)することはできません。

しせつ びょういん ちいきいこう しょうがいしゃ たい じりつしえんきゅうふ
施設や病院から地域移行した障害者に対する自立支援給付につ
いて、きよじゅうち しちょうそん しゅっしんち しちょうそん ひようふたん ぶんたん
居住地の市町村と出身地の市町村で、費用負担を分担
する ざいせいせいど もう
する財政制度を設けるべきです。

こくりつびょういん きん びょうとう せんもんびょういん
国立病院の筋ジストロフィー病棟などの専門病院から
しょうがいしゃ ちいきせいかつ いこう ばあい つういん きんきゅうにゅういん
障害者が地域生活へ移行する場合、通院や緊急入院のため、
たいいんもと せんもんびょういん ちか か く れい
退院元の専門病院の近くにアパートを借りて暮らす例がたくさん
あります。この場合、はあい し びょういん にゅういん しょうがいしゃ
市内在住の場合、A市からB市の病院に入院した障害者がB
しない ちいきいこう じんこう くら おおせい じゅうどしょうがいしゃ
市内へ地域移行するため、人口に比べて大勢の重度障害者がB

いち ちいきせいかつ ざいせいふたん いち おも あつ か
市で地域生活することになり、財政負担がB市に重く押し掛かって
けっか いち く しょうがいしゃ しゅうぶん じかんすう
しまいます。この結果、B市で暮らす障害者には十分な時間数が
しきゅうけつてい
支給決定されにくくなってしまいます。

いっぽう げんざい せいど しょうがいしゃしえんしせつ りょうようかいご
一方、現在の制度では、障害者支援施設、療養介護、ケアホー
ム、グループホームなどで、居住地特例が適用されています。これによ
きょじゅうち しちょうそん しゅっしんち しちょうそん しきゅうけつてい
って、居住地の市町村ではなく、出身地の市町村が支給決定
おこな ひょう ふたん
を行い、費用も負担することになっています。

しかし、たとえば ほうもんけい ばあい しょうがいしゃ しんしん じょうたい
生活環境を把握し、適切な支給量を決定することを、遠く離
せいかつかんざかい はあく てきせつ しきゅうりょう けつてい どお はな
れた市町村が行うのはとても大変です。
しちょうそん おこな たいへん

よって、

しせつ びょういん ちいきいこう しょうがいしゃ たい じりつしえんきゅうふ
・施設や病院から地域移行した障害者に対する自立支援給付につ
きょじゅうち しちょうそん いち しきゅうけつてい
いて、居住地の市町村（B市）が支給決定する。

きょじゅうち しちょうそん いち しきゅうけつていいたい しちょうそん
・居住地の市町村（B市）の支給決定に対して、その市町村
ふたんぶん きょじゅうち しちょうそん いち しゅっしんち しちょうそん
負担分を、居住地の市町村（B市）と出身地の市町村（A
いち はんぶん ふたん
市）が半分ずつ負担する。

きょじゅうち しちょうそん いち ざいせいふたん おも
などにより、居住地の市町村（B市）の財政負担が重くなりすぎる
かんが
ことのないようにするべきだと考えます。

おのうえいじん 【尾上委員】

2. で述べた市町村が実際にサービスに要した費用に対して、国・
とどうふけん きむてき ふたん しく しちょうそん ふん
都道府県が義務的に負担する仕組みにしても、なおかつ、市町村には4分
ふたん もと しちょうそん じんこう きぼ ざいせい
の1の負担が求められる。そうすると、市町村の人口規模や財政
じょうきょう かくさ う かとうせい のこ たと
状況によって格差が生まれてしまう可能性は残る。そのために、例え
とどうふけんたんいどう ききん つ しちょうそん ふたん かんわ ひつよう
ば、都道府県単位等での基金を積み、市町村の負担を緩和して、必要
りょう しきゅうけつてい ざいせいてき ささ しく
なサービス量を支給決定できるように財政的に支える仕組みが
ひつよう どう しゅう じかんいじょう ちょうじかんがいご
必要である（スウェーデン等では週20時間以上の長時間介護が
ひつよう しょうがいしゃ くにぜんたい あつ ざいげん まがな しく
必要な障害者は、国全体で集めた財源で賄う仕組みにしている

とう れい さんこう けんとう ひつよう
等の例を参考にして検討が必要である。

また、長年の入所や入院が中心の政策展開の中で、地域生活に関する支援は大きな地域間格差があり、未だに是正はされていない。どんな障害があっても、どの地域でも当たり前前に地域で暮らせるようにするために、地域基盤整備のための特別立法や計画を策定して、地域生活支援に関して重点的に整備を行っていくことが求められる。

かつまたいいん
【勝又委員】

地域間格差がどのような状況にあるのか、それがどのような原因で起きているのか、また格差がどのような影響を与えているのか、について十分な情報があるとは言えない。それらの実態を調査整理して、地方自治との関係で議論を行うことが重要。地域間格差はすべて悪と言えるのかどうか、少数のケースだけの議論は避けるべき。地方自治体の実情について客観的な状況の把握が必要。

かどかわいいん
【門川委員】

国の財政的責任の強化が望まれる。地域福祉の実施主体が市町村（一部都道府県）であることには多くの評価すべき点がある。しかし、財政面については、地域格差が許容限度をはるかに越える状態にあると言わざるを得ない。自立支援給付、地域生活支援事業のいずれについても、国の財政的責任をいっそう強化すべきである。

きたのいいん
【北野委員】

A. 支給決定プロセス4に包摂

さとういいん
【佐藤委員】

地域における大きなサービス格差が生じないように、国の財政負担を明確にしながら、地方におけるサービス確保と基盤整備を図ること。援護の実施者であり、制度の運営者でもある市区町村職員の専門性を高め、地域間格差の解消の一助とすること。

せきぐちいいん
【関口 委員】

じぎょうしょ ちいきかん そうご のりい くに よさんはいぶん ちょうせい
事業所の地域間の相互乗り入れと、国による予算配分の調整が必要となる。

たけしたいいん
【竹下 委員】

しょうがいしゃ じりつしえんほう ちいきふくしけんりようごじぎょう ちいきかん
障害者自立支援法における地域福祉権利擁護事業が地域間
かくさ かくだい まぎ じじつ じりつしえんきゅうふ
格差を拡大したことは紛れもない事実であるが、自立支援給付であれ、
かつての支援費制度であれ、さらには措置制度の下においても、地域間格差
しょう しょうがいかんかくさ じちたい
が生じていたことは否定できない。そうした地域間格差は、自治体
しちょうそん せっきょくせい ちいき しょうがいしゃ うんどう えいきょう
(市町村)の積極性や地域における障害者の運動が影響し
おも こんご じちたい ざいげん せっきょくせい
ていたものと思われる。今後は、自治体の財源や積極性にかかわりな
しょうがい ひと ひつよう きぼう しえん じっし たいせい ととの
く、障害のある人が必要とし、希望する支援が実施される体制が整
えられるべきであり、そのためには支給量や支援方法などについて審査
きかん ぜんこくきょうつう せいど せっち しんさきかん しんさ
する機関が全国共通の制度として設置され、審査機関における審査
きじゆん どういつせい きんこう はか
基準の統一性、均衡が図られるべきである。

つちもといいいん
【土本 委員】

じりつしえんほう いちぶ ちほう
自立支援法は、一部のサービスについて地方じちたいにせきにんをなげた。
そのため、サービスに差がでている。
くに
国が、せきにんをもってほしょうすること。

どうもといいいん
【堂本 委員】

ふくし かくじちたい しゅちょう しょくいん ふくし じゅうようせい
福祉サービスは、まず各自治体の首長や職員が福祉の重要性を
にんしき きび ざいせいじょうきょう ざいげん かくほ じちたい
認識し、厳しい財政状況にあっても、財源を確保し、自治体とし
やくわり は
ての役割を果たさなければならない。
ちいきかくさ じちちょうそん ざいせいてき ふたんりょく こと
しかし、地域格差は、それぞれの市町村の財政的な負担力が異な
おお りゅう かんが ただ かいしょう むすか
っていることも大きな理由と考えられ、直ちに解消することは難し
いかもしれない。
ちいき ふくし とう しちちょうそんかんかくさにたい いったい
そのため、地域の福祉サービス等の市町村間格差に対しては、一定
すいじゆん しめ ざいせいてきしえん おこな じょじょ
のサービス水準を示し、財政的支援を行いつつ、徐々にその
すいじゆん かくほ はか てきとう かんが
水準の確保を図っていくことが適当と考える。
たと しちちょうそん ちいきせいかつしえんじぎょう かくさ しょう
例えば、市町村の地域生活支援事業においても格差が生じてい
くに すいじゆんとう しめ じゅうぶん
ることから、国においては、サービス水準等を示すとともに、十分

ざいげん かくほ しえん おこな ひつよう
な 財源 を確保して支援を 行 う 必要 がある。

なかにしいいん
【中西 委員】

ほうさく じむきょくない じりつしえん いいんかい せっち
方策 はいろいろあるので、事務局 内に自立支援の委員会を設置し、
ぎょうぎ
協議 していくべきである。

まつしいいん
【松井 委員】

ちいきかんかくさ かいしょう ざいせいきばん きばん きょじゃく
地域間格差を解消するには、財政基盤やサービス基盤が虚弱な
かそち しちょうそん こういきてき しえん しゅく
過疎地などの市町村を広域的に支援できるような仕組みを国が
とどうふけん みっせつ れんけい こうちく ひつよう
都道府県と密接に連携しながら構築する必要がある。

もりしいいん
【森 委員】

じょう ほうてい おな
上掲法定サービスメニュー2と同じ

その他 (補足意見等)

【佐藤 委員】

その他・追加1 基本的視点
新らしい福祉に関する法律は、自立支援法の延長線上で検討するのではなく、従前から指摘されている家族依存政策や所得保障など、障害分野の基幹課題の解決に道筋をつける施策全般にわたる制度改革の一つとして位置付けるとともに、最優先課題とすべきである。
今般の制度改革は、先進諸国から大きく立ち遅れたわが国の障害者施策を飛躍的に前進せる契機とすべきであり、そのためにも、障害者権利条約の批准やILO159号条約の完全実施などの大きな視野から着手すべきである。
(きょうされん 政策調査検討素案)

その他・追加2 法体系再編の課題
新しい福祉の法律の制定にあたっては、身体障害者福祉法、知的障害者福祉法、精神保健福祉法等との関係を整理し、シンプルな法体系としての再編を図る。
就労保障に関しては、雇用か福祉かという分立した制度ではなく、雇用制度による労働権の確立を図ることを基本とし、あわせて福祉制度による支援を可能とした連結施策を講じることが必要である。そのため、現行の雇用促進法を抜本的に改正し、障害のある人の労働及び雇用の権利の実施を義務付けた実定法としていくべきである。
医療保障に関しては、自立支援医療制度ではなく一般の医療施策に基づき、障害医療制度としての確立を図る。そのための医療法、医療保険法などの抜本改正が必要である。
(きょうされん 政策調査検討素案)

その他・追加3 自立支援法訴訟の基本合意文書を前提に検討する
とりわけ下記の諸点に留意すべきである。
- 障害福祉施策の充実は、憲法等に基づく障害者の基本的人権の行使を支援するものであることを基本とする

おうえきふたん ていりつふたん せいど はいし
- 心益 負担 (定率 負担) 制度の廃止
あら ぶくしせいど こうちく げんこう かいごほけん とうごう
- 新たな福祉 制度の構築 にあたっては、現行の介護 保険との統合 は
ぜんてい
前提 としない
りようしゃふたん ありかたとうにかん げんこく してき いか
- 利用者 負担のあり方等 に関して 原告 らから指摘された以下の
もんだいてん
問題点 をふまえる
しえんひせいど してんおよ げんざい しょうがいしゃじりつしえんほう けいげん
支援費 制度の時点 及び 現在の 障害者 自立支援法 の軽減
そち こう してん ふたんがく うわまわ
措置が講じられた時点の負担 額を上回らないこと。
すく しちょうそんみんぜいひかせいせたい りようしゃふたん
少なくとも 市町村民税 非課税 世帯には利用者 負担をさせないこ

と。
しゅうにゅうにんてい はいぐうしゃ ぶく かぞく しゅうにゅう じょがい
収入 認定は、配偶者 を含む家族の 収入 を除外し、
しょうがいじものほんにん にんてい
障害児 者 本人 だけで 認定 すること。
かいごほけんゆうせんげんそく しょうがいしゃじりつしえんほうだい じょう はいし
介護 保険 優先 原則 (障害者 自立支援法 第7条) を廃止
しょうがい とくせい はいりょ せんたくせいどう どうにゅう
し、障害 の特性 を配慮した 選択 制等の 導入 をはかること。
じっぴふたん こうせいろどうしょうじっし しょうがいしゃじりつ
実費 負担については、厚生 労働省 実施の「障害者 自立
しえんほう しこうぜんこ りようもの ふたんとう かか じつたいちようさ
支援法 の施行 前後における利用者 の負担等 に係る 実態調査
けっか へいせい いちねんじゅういちがつ にちこうひょう けっか ふ
結果 について(平成 2 1年 11月 26日 公表)の 結果を踏まえ、
さつきゅう みなお
早急 に見直すこと。
おも しょうがい も しょうがいしゃ あんしん く
どんなに重い 障害 を持っても 障害者 が安心 して暮らせる
しきゅうりょう ほしょう こしえん ひつようせい そく けつてい
支給 量を保障 し、個々の支援の 必要性に即した 決定がなされ
しきゅうけつてい かにい しょうがいしゃ さんかく きょうぎ ば
るように、支給 決定の過程に 障害者 が参画 する協議 の場を
せつち いこう じゅうぶん はんえい せいど
設置 するなど、その意向が 十分に 反映 される制度 とすること。
こっこふたんきじゅんせいど しょうがいていどくぶんせいど はいし ぶく
そのために 国庫 負担 基準 制度、 障害 程度 区分 制度の廃止 を含
ばつぼんてき げんとう
めた 抜本的 な 検討 をおこなうこと。

せいさくちょうさけんとうそあん
(きょうされん 政策 調査 検討 素案)

そのた ついか りようしゃ さんか
その他・追加 4 サービス利用者 の参加
げんざい しんたいしょうがいしゃりょうごしせつ りようしゃじちかい つく
現在 身体 障害者 療護施設 で利用者自治会 を作ろうとすると
しせつかんりしゃ あつりよく くわ くじょう
施設管理者 が 圧力 を加えるという 苦情 がある。
しんたいしょうがいしゃにほんしょうがいしゃきょうぎかい ねん ていあん
身体 障害者 日本 障害者 協議会 が1997年 に提案 した
しょうがいしゃぶくしほう しあん しょうがいしゃぶくししせつ しせつ
「障害者 福祉法 への試案」では、「障害者 福祉施設 においては、施設
りよう しょうがいしゃ いけん しせつうんえい はんえい しせつ
を利用 する 障害者 の意見を施設 運営 に反映 させるために、施設 を
うんえい ほうじん やくいん りようしゃ ほごしゃ たいひょう くわ
運営 する 法人 の役員 に利用者 またはその保護者 の 代表 を加えるこ
と、利用者自治会 の結成 とその活動 を支援 すること、苦情 処理のため
りようしゃじちかい けつせい かつどう しえん くじょうしより
の第3者 機関 を設けること、その他 効果的 な措置 をとるよう 努めなけれ
だい しゃきかん もう そのた こうかてき そち つど
ばならない。」とした。このような規定を、入所 施設・通所 施設・グル

ープホームなどに適用すべきである。

オランダのように通所も含めすべての保健福祉サービスの運営者に、利用者自治会(カウンスル)の設立とその運営への参加を義務付ける法律を持つ国もある時代である。日本では「措置から契約へ」と変わり自治体からのモニタリング機能も弱まった。せめて努力義務を課すことは実現したい。

その他・追加5 よい制度の継続・発展

とくに障害福祉計画、自立支援協議会、ケアマネージメント規定の継続と充実が必要

その他・追加6 補装具、日常生活用具の制度の見直し

これら福祉用具は障害者の日常生活と社会参加に非常に重要であり、それだけに全国的な公平な支給を図りつつ、タイムリーに、かつ個別障害者の要望が反映されやすいようにする必要があり。以下の提言を参考にしてほしい。

2010年1月20日
障がい者制度改革推進会議への意見・要望
(支援機器の供給制度についての要望書)

一般社団法人日本車いすシーティング協会 代表理事
川村 慶

- 障がい者自身が選び、利用できる制度に福祉用具の選択権は、障がい当事者(ニーズ中心)であること
を法律の最優先事項として宣言して下さい。
- 補装具費支援制度の抜本的改正を
現行の補装具給付制度、日常生活用具給付制度を抜本的に見直し、障害者権利条約と整合する障がい者中心の制度に改正して下さい。
重度の障がい者の負担が大きならない制度とする。
医療機関の中間ユーザーや、供給事業者役所のまどぐちが供給の補助制度利用の有無や内容を過剰にコントロールすることのないように障がい者自身の意思によって用具を選択

できる 制度 とする。
もの たい ほうじょせいど しょう ひと しえん せいど
物 に対しての 補助 制度 ではなく、 使用 する 人 を 支援 する 制度 に
かいせい
改正 する。

たいしょう ようぐひんもく みなお しょう しゃじしん ひつよう きき
対象 となる 用具 品目 を 見直し 障がい者 自身が 必要 な 機器

と サービス を タイムリー に 提供 できる 制度 に する。
こうにゆうご しょうしゃ けいぞくてき あんぜん かくほ
購入 後も 使用者 の 継続 的 な 安全 が 確保 される ように、

ていきてき かのう せいど
定期 的 な メンテナンス が 可能 な 制度 と する。
ふくしょうぐ ふきゆう たい わがくに どうとう けいざいりょく も
福祉 用具 の 普及 に対し、 わが国 と 同等 の 経済 力 を 持つ

しょうがいこく どうとう
諸 外国 と 同等 の サービス を 提供 できる 予算 を 確保 する。
ふくしょうぐさんきょう とも はってん せいど
3. 福祉 用具 産業 が 共に 発展 できる 制度 に

じゆう きょうそう ちゆう きょうきゅうじきょうしゃ てきせつ
自由 な 競争 の 中 で、 供給 事業者 が 適切 な サービス が
ていきょう せいど くだ
提供 できる 制度 に して 下さい。

こくない じじょう あ せいど どうじ
国内 の 事情 に 合った 制度 に すると 同時に、 グローバルスタンダード として
にほん ふくしょうぐ せかいしじょう きょうそう ぎじゅつ
日本 の 福祉 用具 が 世界 市場 で 競争 できる ように 技術 や サービス
はってん うなが せいど くだ
の 発展 を 促 す 制度 に して 下さい。

かんけい どうじしゃ ふくしょうぐぶかい せつりつ
4. 関係 当事者 による 「福祉 用具 部会」 の 設立 を
ふくしょうぐ たいしょうしゃ しょうがい もくてき さまざま
福祉 用具 は、 対象 者 の 障害 や 目的 によって 様々 な ニーズ が あ
たいおう じじょうしゃ じじょう こと ぐたいてき せいどかいせいあん
り、 対応 する 事業者 の 事情 も 異なります。 具体 的 な 制度 改正 案
せつけい きょうきゅうしゃがわ してん ふく ちようきてき
を 設計 する ため には、 供給 者 側 から の 視点 を 含め、 長期 的
してん た ていねい せいどせつけい ぶかけつ
視点 に 立つ た 丁寧 な 制度 設計 が 不可欠 です。

たど しょう しゃとうじしゃだんたい しょう ほごしゃ かい だんたい
例えば、 障がい者 当事者 団体、 障がい児 の 保護者 の 会 の 団体、
ぎしそつぐじじょうしゃだんたい くるま しせいほしじきょうしゃだんたい
義肢 装具 事業者 団体、 車 いすおよび 姿勢 保持 事業者 団体、
ほちょうじきじょうしゃだんたい ふくしょうぐきょうきゅうじきょうしゃだんたい かいご
補聴器 事業者 団体、 福祉 用具 供給 事業者 団体、 介護
ほけん かんれん だんたい ぎょうせいがんけいしゃとう だいひょうもの
保険 に 関連 する 団体 や 行政 関係者 等 の 代表 者 によって
こうせい ふくしょうぐ しえんきき ぶがい さつきゅう かいさい おねが
構成 する 「福祉 用具 (支援 機器) 部会」 の 早急 な 開催 を お願い します。

そのた ついか りょうせいげん かいしょう
その他・追加 7. いろいろ な サービス 利用 制限 の 解消 を
しせつにゆうしょしゃ びょういんにゆういんちゆう しょうがいしゃ
施設 入所 者 ・ 病院 入院 中 の 障害者 が ホームヘルプ ・ ガイ
ドヘルプ を 利用 できない、 身体 障害者 が グループホーム を 利用 できな
とくべつしえんきょういくそつきょうごちよくせつ しゅうろうけいぞくしえんじきょう がた
い、 特別 支援 教育 卒業 後 直接 に 就労 継続 支援 事業 B 型 を
りょう
利用 することは できない、 視覚 障害者 が 子ども の 保育所 の 送迎 を する
とき いどうしえん つか がぞく やくわり すいこう つか
時に 移動 支援 サービス が 使えない (家族 として の 役割 の 遂行 に 使えな
ちようかくしょうがいしゃよう おくないしんこうそうち きこ がた こんなん かわ
い) 聴覚 障害者 用 の 屋内 信号 装置 は 聞え 難い 困難 は 変らな

いのに とうきゅう ほうじょう せいしんしょうがいしゃ こうどうえんご
の 必要 ながい 合理的 根拠 があるのかどうか 疑 わしい 各種
の 制限 があり 解消 するか 事情 によって 利用できる ようにする などの
柔軟 化が 必要 と思われる。

その他・追加 8 事業者 への 費用 支払いは 月額 制を 基本 とすること
福祉 事業 の 特性 から 市町村 から 支払 われる 費用 の 大部分 は
人件費 に 使 われる ので、これを 月額 制 に すべき である。その 際、 現行
費用 支払い 体系 の 各種 加算 を 本体 費用 に 組み込む とともに、 真 に
必要 な 事業 運営 が できる 費用 単価 と すべき である。また、 本人 が
希望 する サービス を 組み合わせて 利用 できる よう、 複数 事業 所 による
月額 費用 の 案分 または 日割り 減算 等 の しくみ を 構築 することによ
り、 複数 の サービス が 利用 できる ように すべき である。

その他・追加 9 障害者 総合 福祉 法 を 待たずに 早急 に 行 うべき
事項
第 171 回 通常 国会 で 廃案 となった 障害者 自立 支援 法
改正 案 について、 相談 支援 の 充実 や 障害者 自立 支援 協議 会 の
法定 化、 移動 支援 事業 の 個別 給付 化 など、 その 内容 が 現状 の 改善
につな がる もの に 加え、 コミュニケーション 支援 事業 の 個別 給付 化 など、
早急 に 実施 すべき である。

その他・追加 10 障害児 の サービス の 扱い について
障害児 の サービス の あり方 に関する 関係者 の 意向 は、 原則 「 児童
福祉 法 」 に 位置 づける べき である という もの である。 また 障害児 の サービス
は 契約 制度 によらず、 必要 な サービス を 利用 できる しくみ と すべき との
意見 が 強い。

児童 福祉 法 4 条 (定義) の 「 2 この 法律 で、 障害児 とは、 身体
に 障害 の ある 児童 又は 知的 障害 の ある 児童 を いう。 」 を 改正 し、
成人 以上 に 柔軟 な 支援 対象 と すべき である。

その他・追加 11 多様な 関係者 の 知恵 を 結集
制度 構築 に あたっては、 障害 当事者 の みならず、 事業者 や 制度
運営 に あたる 市区 町村 の 参画 を 保障 すべき である。

その他・追加 1.2 新たな就労支援策を
就労継続支援事業 A 型の二重契約に代表される矛盾の
解消を図るとともに、福祉と労働の連携を強化し、社会支援雇用
(保護雇用)制度の創設、及びジョブコーチの個別給付化など新たな
就労支援策を構築すべきである。

その他・追加 1.3 利用者負担の上限管理事務加算の見直し
文書のやり取りで現場の事務作業を増やし、税金の無駄遣いとなり、
利用者の主体性も奪っているとの批判がある。利用者自身に負担
上限管理の主導権を持ってもらうような工夫が必要ではないか。

【関口委員】
補充意見・資料
関口 明彦
国が進めてきた、入院治療への方向付けと入院している多くの
人に謝罪して欲しい。
自立支援法で、特定医というのがドサクサ紛れでできた。
これは、精神障害者の拘禁をより安易に行うことができる制度だが、
このように、入院へのベクトルを強化する施策は、精神障害者は怖い
危険の風評の元凶である医療観察法とともに廃止すること。

さらに、精神のサービスの水際阻止も近時、多くみられるところである。早急に
実態調査を含む是正措置が取られなければならない。

いま自立支援法の中で精神障害者が必要な支援介助がないために
精神科病院が抱え込んでいるわけで(自立支援法のサービスも医療法人
系でしているところもある)、医療保険でするべきではないことを医療機関が行って
いるという部分が大きい。
国民医療について
05年で総額は33.13兆
うち精神科医療費は1.89兆7.6パーセント(うち入院医療費1.4兆)
しかし病床数は総病床数の27パーセント
精神科の入院医療費は少なすぎると考えられる。

精神医療保健福祉 総額 1兆9,300億円

医療 約 1兆8,800億円
入院 医療 1兆4,000億円
地域 生活 支援 500億円

医療：地域 97：3 である。
とすると、医療費を倍として、約3.7兆円としてみると、そのうちの入院医療
費を2兆8000億円とする。その上で病床を半減すれば、残った約1兆で
通院医療費増加は、4000億も掛からないでしょうから、どう転んでも地域生活
支援には、5000億は使えるはずで、
今の10倍になる。

全国「精神病」者集団行動計画添付

大阪精神障害者団体連合会

1. 「今後の精神保健福祉のあり方検討報告」を以下の点について徹底して
批判してください。

a. 精神障害者に対する隔離・収容施策に対する国としての公式な
謝罪が存在しない。

「医療観察法」について凍結し、見直し論議の中で不必要な法は廃止
すること。

b. 退院促進事業がなくなり、一般のケアマネジメントの中に吸収さ
れてしまった。

退院促進の対象が、統合失調症・認知症に重点が置かれ、
躁鬱・鬱・アルコール依存等の患者が取り残される可能性が高い。退院
促進事業の復活を、同時に病院のケアマネジャーではなく、あくまで地域
施設のケアマネジャーが退院促進のケアマネの軸となること。

c. 精神科医療特例の廃止もなければ、精神科病棟の大胆な削減もな
い。15万床の病棟を削減すれば、年間5000億の予算が確保でき、それをもとに
病棟のスタッフの倍増・退院促進の推進は実現できる。7万人ではなく
15万人の社会的入院者の退院促進を図ること。

d. 精神科医療の質を上げていくために、第三者機関による病院訪問・
監査活動-オンブズマン事業が必要である。

e. 退院後の住まいの確保の具体策がない。

f. 施設コンフリクトに対する人権問題としての国の毅然とした態度が見られな
い。

g. ピアサポートについて危機からの脱出・退院促進から地域生活支援までの
広範な領域とは考えられていない。

h. ホームヘルプについて 精神 障害者 の 体調 の 波 や 特性 を 尊重 し
 「見守り」を 事業 に 位置付けること。ホームヘルプ・ガイドヘルプともに 給付 事業
 し、本格的 充実 を 図ること。
 i. 地域 生活 資源 の 全国的・本格的 拡充 をはかること。全国的な
 格差・市町村 格差 の 解消。
 j. 「医療 保護 入院」についていまだに今後の 検討 課題 とし、廃止する 方向 性
 さえ 明らかにされていない。廃止の 方向 性を 明らかにし、具体的 廃止 へとむかう
 こと。

つかもとまさはる
 塚本 正治

2、 自立の 概念・・・
 「自立」はだれが 作った 言葉 ですか？ 私 たちは 懸命 に 自立して 生き
 ています、この 設問 の 裏には「障害者 は 現状 に 甘えている」とい
 う 先入観 があるように 思えて なりません、仮 にそれが 事実 だとしても
 前提 として 現実 の 社会 の 中 で「自立」することが 過酷 だからに 他な
 りません。

1、 その他
 私 たち 当事者 だけで 集まっているグループでは、 突き当たってしまった
 壁を どう切り抜けるか ということ を たびたび 話し合います、 実際 には「どう 嘘
 をつくか」が 最大の 関心事 です。

1、 障害 の 範囲
 範囲は 可能な 限り 広く すべきだと 確信 します、適用 から 外れた 人と
 のいさかいが 時々 起ります。

法定 サービスメニュー
 1,2,3,4, には 答えることが 出来ません、言えることは「どんな 生命 でも 心 安
 らかに 生きていける 社会 を 望みます。

支給 決定 プロセス
 1 これは 私 たち「障害者」に 求める 設問 ではないと 考えます。

2、
 3、 セルフマネジメント・・・
 私 たちは 毎日 ピアカウンセリング、ピアサポートを しています、これを
 しなかったら 地域 で 身を 寄せ合っ て 生きる 事 が できないのです。

4、 不服 の 場合・・・
 若い 人 たち については よく 解りませんが 50 歳代 以上 には 2つの
 道 があります。

おおげんか のりこ
大喧嘩 をして乗り越える。
だま げんじょう あま
黙って 現状 に甘んじる。

ちいきいこう
地域 移行

- 1、 じゅうどしょうがいしゃ じかん
重度 障害者 の24 時間・・・
とうぜんひつよう ゆた ひと し わたくし
当然 必要 です。豊かな人たちのことは知りませんが、私 たちの
なかま ます ひと じかんかいごたいせい すきま おも
仲間は 貧しい人たちばかりです、24 時間 介護 体制 に隙間があると重
かぞく ながび かぞく つが
に 家族 がそこをうめなければいけません、長引けば 家族 は潰れます、だいた
いまかぞく かたち
い今 家族 がちゃんとした 形 をとることさへできないじゃありませんか！

- 2、 ちいきいこう
地域 移行 プログラム・・・
びょう ちゅうだん わたくし くる きげん
病 は 中断 なく 私 たちを苦しめています「プログラム」とか「期限」
かんが ひま
など 考 えている 暇 はありません。

- 3、 ちいきいこうしえんさく
地域 移行 支援 策・・・
ほうりつ な げんきん いまひつよう
法律 じゃあ無いでしょう、現金 が今 必要 なんです。

りょうものふたん
利用者 負担・・・

- 1、 おうえきふたん
利益 負担・・・
はいし だれ りえき え くに じちたい りえき え
廃止 すべき、誰 が利益 を得ているのでしょうか？ 国 や自治体 が利益 を得てい
るとしかおもえません。
- 2、 ふたん うむ
負担 の有無・・・
しょうがい うむ しみん いりょうひ しゃかいぜんたい ささ
「 障害 」の有無にかかわらず、市民の 医療 費は 社会 全体 で支えるべ
きです。

ぜんこく せいしんびょう ものしゅうだん さかね
全国 「 精神病 」者 集団 坂根

ほうじん
NPO 法人 ほっととうがらし
たなたになおみ

- 1、 げんこう しょうがいていどくぶん もと こっこふたんきじゆん もんだい
かんが
現行 の 障害 程度 区分 に基づく 国庫 負担 基準 の 問題 についてどう
考 えるか

しんぼう しょうがいしゃていどくぶん はいし さき ほうりつ
新法 では 障害者 程度 区分 には「廃止 する」ときいています。先 の 法律 の
こっこふたんきじゆん もんだい しょうがい むり とうこう
国庫 負担 基準 の 問題 についていうと、3つの 障害 を無理やりに 統合 したた
め、 しょうがいていどくぶん しょうがい どくしゆせい はいりよ
め、 障害 程度 区分 において3つの 障害 のそれぞれの 特殊性 への 配慮 が
なされず、かえって とうこう しょうがい さべつ かんが
とく せいしんしょうがいしゃ しょうがいていどくぶん きじゆん しょうがい
した。特に 精神 障害者 の 障害 程度 区分 の 基準 について 障害
くぶん にかんしてい こうもく せいしんしょうがい かか こうもく すく
区分 認定 の106 項目 のうち 精神 障害 に関わる 項目 が 少なすぎて、
ていどくぶん もら ひと わり み しょうきょう せいしん
程度 区分 5 を 貰 っている 人が 1 割 にも 満たない 状況 でした。 精神
しょうがいしゃ しょうがいていど ねんきんしきゆう もんだい
障害者 の 障害 程度 については 年金 支給 においても 問題 となっている
ところですが、 貴 改革 推進 会議 においては 精神 障害者 の 障害 の 辛

さ、しんどさ、欠格条項の存在、圧倒的な入院者、手帳交付を受けていない人が多いこと、等々十分に議論して、国庫負担基準の問題について3 障害 平等 になるよう 考 えてほしいと思います。

2. 障害者の地域生活のための財政負担の強化についてどう考 えるか
具体的な例について話します。精神 障害者 は初診日において 障害 年金の権利について誰からも教 えられていないため、無 年金者が他の 障害者 よりも 圧倒的に多いです。また、障害 年金の取得 基準と なる項目には例えば「ナイフを持っ ても安全か」と、単に自傷行為だけ でなく、差別的な表記が多すぎると考 えます。年金 基準の項目について 改めて項目を 変更し改善 していただきたいと考 えます。また無 年金者の 精神 障害者 における 救済 を 早急 に打ち出して下さい。

3. 地域間格差をどのようになくしていくのか
狭い範囲ですが、宇治市と京都市の 場合を比較して論じます。例えばですが、 京都市はタクシー 割引 チケット 市内 公共 交通 機関 全て に関して手帳 を示せば 無料で京都市 民は 無料で使えます。ところがその 隣の市である 宇治市においては、公共 交通 機関は 会社の 運営 規則について尋ねると、 まだ正式には 精神 障害者 の 割引 制度については 明文化 していないそう です。慣例的に 半額 となっているだけです。また、タクシー 割引 チケットは 配布 されていません。地域によって 公共 交通 機関の 割引 においても格差が あります。交通 機関においては 必ず JR が 身体 障害者 旅客 運賃 割引 規則 を JR が 率先 して 精神 障害者 にも格差を 設けないことを 明白 にするこ とが 大事 だと思います。
また、京都市内には約 25 軒 以上の 気軽に 通える 精神 科、診療所 (クリニック) があります。ところが宇治市内には 診療所 は 2 軒 しかなく、逆に 病床 数が 200 を 越える 大規模の 精神病 院が 3 箇所 あります。さらに、 地域で 住む 精神 障害者 を サポートする 機関も 京都市内には、生活 支援 センターをはじめ 作業 所が 25 箇所 以上、障害者 自立 支援 法に移行した 施設も 多数 あります。が、宇治市は 障害者 自立 支援 法に移行した 施設が 1 軒 と、移行していない 施設が 2 軒 のみです。明らかに 医療 においても 福祉 サービス 事業 においても 京都市 と宇治市には 格差 があります。
また、宇治市においては、大病院 は ケースワーカーが 国の 基準 で 急性 期 医療 のための 精神 保健 福祉 士・PSW を 設置 しているだけなので、地域 医療 の 補填 役を 無認可 小規模 作業 所が やっている (急性 期 患者 の 病院 までの 移送、 病院 デイケアを 追い出された 人の 受け入れ 等)

たい きょうとし じぶん びょういん い ひと ほうもん
対して京都市は、ひきこもりの、自分からは、病院に行けない人への訪問
いりょう いりょうきかん けん た やくわりぶんたん ほうもんかんご
医療をしている医療機関が2軒、他に役割分担として訪問看護をしてい
る生活支援センターが多数あり、医療につなげています。ここにも大きな地域
かんかくさ
間格差があります。

さて、これらの地域間格差をどのようになくしていくかの具体的提案ですが、ま
ず宇治市のように無認可共同作業所はより事業を拡大していけるように
公的に支援していくこと、(ただし作業所ならではのことで、作業所が
急性期の患者さんを移送できるということは、普段の通っている職員が
信頼関係をもとに本人を説得してまず受診することを勧めている、そのこ
とだけをしているのですが、それは作業所ならではの信頼関係であって、いきな
り知らない人のところへ急性期の移送をするということは無理です。逆に言え
ば作業所は普段の信頼関係を元に、また医療機関との長年の連携
による信頼関係によりそれらが可能になっているということでもあります。)
地域間格差をなくしていくには最も理想的なことは、国が地方に精神
医療を丸投げしてきた歴史によって地域間格差ができてしまった歴史を、国と
して反省し、国が貧困な精神医療・精神福祉の現場に積極的な
支援策・財政支援をすることが先決であると考えます。

ながせいじん 【長瀬委員】

しょうがいしゃじりつしえんほういけんそしょう
(障害者自立支援法違憲訴訟)
しょうがいしゃじりつしえんほういけんそしょうげんこくだん べんごだん くに こうせい
障害者自立支援法違憲訴訟原告団・弁護団と国(厚生
ろうどうしょう きほんごういぶんしよあよ ようぼうしよ ねんいちがつなぬか もと
労働省)との基本合意文書及び要望書(2010年1月7日)に基
づいて、障害者自立支援法の廃止と総合的な福祉法制の制定と
実施に向けての取り組みを専門部会で開始する際には、要望書にある
そしょうだん すいせん こうりよ
訴訟団からの推薦を考慮すべきである。

ひさまつじん 【久松委員】

そのた
その他
「コミュニケーション支援(事業)」については、論点が設けられてい
ないが、項目を作って論じるべきではないか。コミュニケーション支援
(事業)は、聴覚障害者が福祉制度を利用する際に、また社会参加
をする場合に必須の事業であり、関係範囲は全分野にわたる。本来的
に双方向であるコミュニケーションにかかるものであり、基本的人権の
保障として利用料を負担しないことを求めるべきである。応能負担に
よる仕組みには相容れない。これらのことから、「障がい者総合福祉法

（仮称）ではなく、「情報・コミュニケーション法（仮称）」として個別法を新規に制定する必要がある。

- ・ コミュニケーションの権利性（双方向性）に基づき無料として実施すること
- ・ 地域格差の解消のための事業の実施主体と財源についての見直し

- ・ コミュニケーション支援事業が市町村実施となっていることの弊害の一つに、広域派遣問題がある。このような問題を解決するため、都道府県コミュニケーション支援の必須化等、基本的な枠組みを整備する必要がある。

- ・ 手話通訳士の国家資格化等、手話通訳者、要約筆記者、盲ろう者向け通訳・介護員の養成カリキュラム策定と資格認定による人材養成（情報保障水準の向上）
- ・ 手話通訳者の公的機関への雇用（同質の住民サービスの享受）

- ・ 利用分野の拡大（社会的自由の拡大）

- ・ 利用時間の拡大（24時間対応）

- ・ 「情報・コミュニケーション法（仮称）」の整備と関連して、その下支えのための基盤整備が重要であり、現在38箇所の設置にとどまっている聴覚障害者情報提供施設を、障害者計画に基づき一刻も早く全国設置すること

その他
生活施設の利用者の状況（年齢や利用理由、支援内容等）の調査を国が責任を持って実施し、必要な施設整備と専門の職員が配置できるよう適切な措置を図るとともに、全国規模でろう重複者の実態調査をおこない、少なくとも都道府県に一箇所、入所（生活施設）の整備を早急にすすめていく必要がある。

〔理由〕
全国でろう重複障害者が利用できる生活施設（入所施設）が他の障害者施設に比べ圧倒的に少ない中で、地域社会の中で必要なサービスも受けられず自宅での閉じこもり生活や精神科の病院での社会的入院が余儀なくされている人が多くいる。厳しい

ざいたく にゅういんせいかつ ひへい じんかく とりもど ゆた じんせい あゆ
在宅や入院生活で疲弊した人格を取り戻し豊かな人生を歩む
（復権）のためにも、コミュニケーションや情報保障、集団生活が
できる入所施設の整備が必要である。

その他 介護保険との関係
介護保険利用者は、1割の利用者負担制度（定率負担）となってい
る。65歳以上の人たちが生きていくために必要なサービスを受ける際
に自己負担があることをどう整理するのか。地域の中で暮らすためのサ
ービス利用における介護保険制度の自己負担について整理しないと、
今後障害者関連制度を作っていくときに幅広い市民の理解が得
られにくい。

つちもといいん
【土本 委員】
じりつしえんほう
自立支援法について

かいごほけんのとうごうに はんたい
こうれしゃがつぎつぎに施設におくられてた
とうごうされたらしょうがいのある仲間たちは びょういん にゅうしょせつ
られなくなる。
いまちいきでくらしている仲間は、いまいじょうにちいきのサービスがうけら
れなくなるとゆうことで はんたい
反対をしている。

くぶん
区分でつかえるサービスやりょうがかってにきめられてしまうこともある。
ほんとう
本当は どんなこなんをかかえているか それでサービスをつかえるよう
にしていくべきです。

てちょうのはんていくぶんやしょうがいていどくぶんで、つかえるサービスな
どをわけて、せいげんするのをやめてほしい。

もっともっと、せいどをつかうがわが、よくわかるようにしてほしい。
なかま
仲間たちには、みまもりやこえかけがひつような ひと
人もおおく、それがないため
にこまったり、ひがいにあっている。

わかりやすいじょうほうもないままにきている。

わかりやすい支援をしていくことです。

けいけんをしてどんなくらしがあるかをしっていくことで、自分でえらんでき

めていくこともあります。

施設しせつでくらしたけいけんをもち、グループホームや1人ひとりぐらしをした人ひとたちはみんな施設しせつにはもどりたくないといっている。

それはなぜか。施設しせつには自由じゆうがないからという。自分じぶんのおかねなのに自由じゆうにもたせないでジュース1本いっぽんもかえずにいる人ひと

もいる。
外出がいしゅつも年ねんに2回かいしかないところもある。

毎日まいにちかんりされたにっかですごしている。

みんなおなじごはんをたべている。

職員しよくいんのゆうことをきかないとならない。

ある施設しせつではかかえこみもある。

外がいにださないでいる。職員しよくいんはけいたいをもっているのにそこをりよう利用りようしている仲間なかまたちはけいたいももたせないでいる。

しっばいをすることでまなぶこともある。

お金きんのことでもしっばいをしながら、とおもいます。

施設しせつでは子供こどもあつかいもされている。

せまいへやにもとじこめられている。

かんりは、ぎゃくたいや人権じんけんしんがいにつながる。

いまPF 北海道ほっかいどうの仲間なかまが24時間じかんのこうてきかいごをもとめてさいばんをおこしている。

おにづかさんがさいばんをおこしているが、

おにづかさんだけがよければとゆうことでなく、じゅうどしょうがいといわれている仲間なかまたちがひつようでできせつなサービスがうけられるようにしていくことにつながっていくことです。さいばんをおうえんをしているさいちゅう

です。
自分じぶんのおとうともじゅうどしょうがいといわれ、いまも入所にゅうしょ施設しせつにはいっ

ています。
入所にゅうしょ施設しせつについて
自分じぶんからのぞんで施設しせつにはいった仲間なかまはいない。

そちせいどころからずうとはいっている。

おや、ぎょうせい^{じぶん}がきめたことを自分たちからきめられずにいた。自由^{じゆう}をうばわれ、けいけんやたっせい^{しせつ}かんもなくすごしているところもある。施設^{しせつ}いがいにくらしのけいけんしたこともない。けいけんもしていないのに、どこですむかをえらべとゆわれても、えらびようがない。ちてきはそうぞうすることにこんなんをかかえている。

ちいきですむことは まずはじゆう^{なかま}どといわれている仲間^{なかま}たちをすめるようになる。なれば、つぎからつぎへとちいきにすめるようになる。
入所^{にゆうしょ} 施設^{しせつ}はすべてかいたいできる。

「いままでは 自分^{じぶん}たちのいけんをきかずにやってきたのですが こんどこそ自分^{じぶん}たちのおもいをとうしてわたしたちにかんすることをきめるときにはかならずわたしたちのいけんをきいてからきるようにこれからもそうゆうことをしていきたいと思います。」
わたしたちの仲間^{なかま}たちは、いきていくうえでさまざまなひつようとするてきせつな支援^{しえん}がひつようです。

ねんについつか 2010年 2月 5日 (金)
ピープルファースト 北海道 土本 秋夫