

「障害者福祉施策のゆくえ～障害者制度改革をめぐる今後の展望と課題～」

2012.6.4.東京フォーラム
光増昌久

障がい者WT「障害者総合支援法案」で当事者 らと意見交換

2012.3.8.
参議院議員会館



民主党障がい者
WT 岡本座長



民主党障がい者WT座長
岡本充功

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための
法律（障害者総合支援法）案

骨格提言実現の第一歩

自立支援法から総合支援法へ

【新法案の名称】

- ◆ 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（障害者総合支援法）
- 社会モデル的視点から、社会参加を含め、あらゆる生活場面を想定し、総合的に支援する意味を込めた名称

法律のめざす基本理念を新設

【基本理念】

- ◆ 改正障害者基本法の理念のうち
 - 社会参加の機会の確保
 - どこで誰と生活するかを選択の機会の確保
 - 社会的障壁の除去
 - など社会モデルに基づく重要な理念を初めて明記
- これらによって地域生活の権利を実質的に保障

制度の「谷間」を埋める大きな転換

【障害の範囲】

- ◆ 治療方法が確立していない疾病その他の特殊の疾病であって政令で定めるものによる障害の程度が厚生労働大臣が定める程度である者であって十八歳以上であるものを加えるものとする（児童福祉法も同様の改正）
- 医学モデルによる手帳制度を制度の基本としていたこれまでの障害者福祉の根幹を大きく転換

障害の別なく地域生活への移行を応援

【重度訪問介護の範囲拡大】

- ◆ 重度の肢体不自由者その他の障害者であって常時介護を要するものとして厚生労働省令で定めるもの
- 地域移行：障害者権利条約や骨格提言の最も基本的なテーマの一つ。PAへの第一歩。
- 新たに知的・精神障害の方にも長時間介護サービスを提供し、地域生活の受け皿を整備

地域移行は住まいの提供から

【ケアホームとグループホームの一元化】

- ◆ 共同生活介護(ケアホーム)を共同生活援助(グループホーム)に一元化し、共同生活援助において、日常生活上の相談に加えて、入浴、排せつ又は食事の介護その他の日常生活上の援助を行うこととする
- 介護給付としてのケアホームをグループホームに統合、重度の方を含め地域移行の選択肢を従来以上に広げていく

新たな地域生活支援メニューを法定化

【地域生活支援事業の追加】

- ◆ 市町村が行う地域生活支援事業として
 - 研修及び啓発事業
 - 障害者や家族等の活動に対する支援事業
 - 後見制度に関する人材の育成や研修事業
 - 手話通訳者等の養成事業 を追加
- ◆ 手話通訳等のうち広域的に対応する必要がある事業は、都道府県が行うものとして追加
- 骨格提言で示された地域生活の資源整備についての意見を踏まえ、地域基盤の強化策として新たに法定化

当事者参画で施策を前進させる3つの見直し

【基本指針の見直し】

- ◆ 障害福祉サービス、相談支援及び地域生活支援事業の提供体制の確保に係る目標
- ◆ 障害者及びその家族その他の関係者の意見を反映させるために必要な措置を講ずる
- ◆ 障害者等の生活の実態等を勘案して、必要があると認めるときは、速やかに基本指針を変更する

【障害福祉計画の見直し】

- ◆ 障害者等の心身の状況、その置かれている環境その他の事情を正確に把握した上で、これらの事情を勘案して、市町村障害福祉計画を作成する
- ◆ 定期的に障害福祉計画について調査、分析及び評価を行い、必要があると認めるときは、障害福祉計画を変更する

【自立支援協議会の見直し】

- ◆ 協議会を構成する者に障害者等及びその家族が含まれる旨を明記

3つの見直しで骨格提言を実現

- ①PDCA(Plan**計画**-Do**実施**-Check**評価**-Act**改善**)
サイクルを障害分野に初めて導入
 - 障害者の生活実態などに基づく課題を循環的に
施策へ反映するシステム
 - 行政の無謬（むびゆう）性を否定
- ②提供体制の確保に係る数値目標の設定
- ③国県市町村の各レベルで当事者参画の導入

新法に組み込んだ画期的なしくみ

- PDCAサイクルと当事者参画の結合した新システムは、医学モデルが前提の、保護の客体として捉える自立支援法では為しえず、**社会モデルを前提に、障害者や家族の主体性を前提にした今回の新法で初めて実現**
- 提供体制の確保に係る目標を法律上規定したことにより、骨格提言における「地域基盤整備10カ年戦略」も策定できるものとし、PDCAサイクルの導入と相まって、地域移行の受け皿の充実を図る重要なしくみを盛り込んだ
- 数値目標の設定により、改正障害者基本法により設置される障害者政策委員会による監視機能も実効あらしめる

みなさんと共に3年で検討する骨格提言

【附則の検討事項】

- ◆ 施行後三年を目途として
 - 障害程度区分を含めた支給決定
 - 常時介護を要する障害者等に対する支援
 - 移動支援■就労支援■コミュニケーション支援■その他サービス
の在り方等について検討を加え、その結果に基づいて所要の措置を講ずる
- ◆ 検討にあたっては、障害者及びその家族その他の関係者の意見を反映させるために必要な措置を講ずる
- 骨格提言で一定時間をかけて今後さらに検討すべきとされた諸事項に**3年の時限を設定**
- 当事者参画の確保で検討の方向性を担保
- PA、個別給付化、協議調整方式、財政調整制度、報酬支払方式などを検討

我が国の法体系から自立支援法をなくします

今回の新法案は、立法技術上は自立支援法の一部改正案という形式を取っているものの、

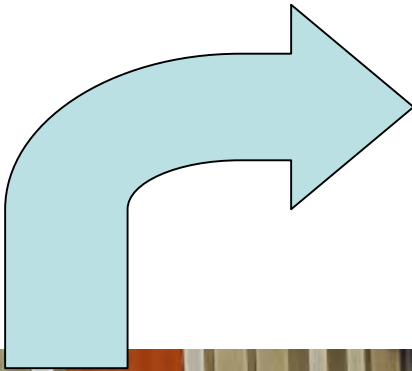
- 医学モデルを前提とする自立支援法から大きく転換、新法は社会モデルと地域移行を前提とする**全く新しい原理**から成り立つ
- 保護の客体から権利の主体へという権利条約における障害者の位置付けの変更に伴い、障害者やその家族の意見は参考に聞くといった姿勢から、**政策決定過程に積極的に参画いただき、ともに施策を作り上げるパートナー**へ

自立支援法は実質的に廃止されます

なぜ廃止条項を盛り込めなかったのか？

- （骨格提言では）支給決定におけるガイドラインや就労支援等新しい制度やしくみの主な部分が、法律の本則に盛り込めるほど内容が煮詰まっていない
- 煮詰まっていない部分は附則に盛り込み、検討過程に障害者やその家族の参画を明記し、新たなしくみが固まった段階で必要な措置、すなわち自立支援法のその部分を廃止し、新たな仕組みに置き換えることを想定
- ドラスティックな形にはならなかったこと、一定の検討時間を要すること、提言全てをカバーしたとまでは言えない等不十分な点はあるにしても、新法の全体的な構造を大枠で捉えれば、**自立支援法の実質廃止**といえる
- つなぎ法及び新法で修正した条文は115条中93条、その割合は81%

JDFからの質問・要望を出す
藤井さん



障がい者WT座長 岡本さん



入れ替わり国会議員の皆さん
が参加して、団体の話を聞いている

修正案要旨

- 一 指定障害福祉サービス事業者等は、障害者等の意思決定の支援に配慮するとともに、常に障害者等の立場に立って支援を行うように努めなければならないものとする。要旨
- 二 市町村が行う地域生活支援事業として、意思疎通支援を行う者の派遣等の便宜を供与する事業及び意思疎通支援を行う者を養成する事業を、また、都道府県が行う地域生活支援事業として、特に専門性の高い意思疎通支援を行う者を養成し、又は派遣する事業及び意思疎通支援を行う者の派遣に係る市町村相互間の連絡調整等の広域的な対応が必要な事業を加えるものとする。

- 三 市町村及び都道府県が障害福祉計画に定める事項に、障害福祉サービス、相談支援及び地域生活支援事業の提供体制の確保に係る目標に関する事項並びに地域生活支援事業の種類ごとの実施に関する事項を加えるものとする。
- 四 「**障害程度区分**」を「**障害支援区分**」に改めるとともに、「**障害支援区分**」とは、障害者等の障害の多様な特性その他の心身の状態に応じて必要とされる標準的な支援の度合を総合的に示すものとして厚生労働省令で定める区分をいうものとする。また、政府は、「**障害支援区分**」の認定が、**知的障害者及び精神障害者の特性に応じて適切に行われるよう必要な措置を講ずるもの**とする。
- 五 政府がこの法律の**施行後三年を目途としてに検討を加える**内容に、**障害支援区分の認定を含めた支給決定の在り方、障害者の意思決定支援の在り方、障害福祉サービスの利用の観点からの成年後見制度の利用促進の在り方並びに精神障害者及び高齢の障害者に対する支援の在り方**を加えるものとする。

**地域社会における共生の実現に向けて新たな障害保健福祉施策を講ずるための関係法律の整備
に関する法律案に対する附帯決議**

政府は、本法の施行に当たっては、次の諸点について適切な措置を講ずべきである。

- 1 **意思疎通支援を行う者の派遣及び養成**については、利用者が支援を受けやすくする観点から、窓口は市町村を基本としつつ、市町村及び都道府県の必須事業については、支援が抜け落ちることなく、適切な役割分担がなされるようそれぞれの行う事業を具体的に定めること。
- 2 **意思疎通支援を行う者の派遣**については、個人利用にどどまらず、複数市町村の居住者が集まる会議での利用など、障害者のニーズに適切に対応できるよう、派遣を行う市町村等への必要な支援を行うこと。

- 3 障害福祉計画の策定に当たっては、中長期的なビジョンを持ちつつ、障害者の地域生活に対する総合的な支援が計画的に行われるよう配慮すること。
- 4 障害者の高齢化・重度化や「親亡き後」も見据えつつ、障害児・者の地域生活支援をさらに推進する観点から、ケアホームと統合した後のグループホーム、小規模入所施設等を含め、地域における居住の支援の在り方について、早急に検討を行うこと。
- 5 難病患者に対する医療、保健、研究、福祉、就労等の総合的な支援施策について、法整備も含め早急に検討し確立すること。

小規模入所施設等は何か

- 介護保険の施設でサテライト型がある。たとえば特養、老健のサテライト型がすでにある定員20名以内。職員配置基準が緩和されている。
- 障害者施設でも旧法で特区でサテライト型があった。4名～20名
- すでにグループホームは2名～10名、2ユニット20名、3ユニット30名の規模も存在する。
- グループホームと施設入所支援(30名から)の中間的な居住形態を考えているのかもしれない。
- グループホームのサテライトも検討課題にあるので、多様な選択肢が地域に資源として存在するようになる。

居住の想定できるイメージ

- 一人暮らし
- 家族との暮らし
- **グループホームのサテライト型** (アパート等でひとり暮らし)
- グループホーム (2人から5人)
- グループホーム (6人から10人) (11人から20人) (21人から30人)
- 地域移行型ホーム (旧入所施設、精神科病院敷地内一有期限)
- 宿泊型自立訓練 (旧通勤寮などから移行一有期限)
- **小規模入所施設** (4人から20人、施設入所支援のサテライト型)
- 施設入所支援 (30人以上、集合型、ユニット型)
- その他、小規模多機能型施設、共生型など

支援費制度では

一軒のグループホームが一つの事業所でした。知的障害は4人から7人まで。
精神障害は4人以上で10名から15名のグループホームもありました。
世話人の配置だけでした。

障害者自立支援法では



1軒でも、全体でも一事業者

管理者、サービス管理責任者、支援員、世話人、夜間支援員等がスタッフに
区分4以上で個別的なホームヘルプが使えるようになる。

1住居2人から10人までが基準に

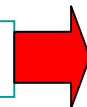
1住居に気の合う二人の仲間とか、夫婦も希望で可能に

障害者総合福祉法では

住居は2人から4～5人で

グループホームは家庭のように

グループホーム、ケアホームは



制度名はグループホームに

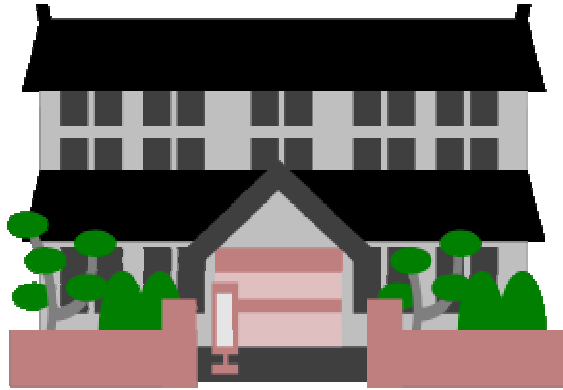
自立支援法になって



1住居2人から10人までが基準に

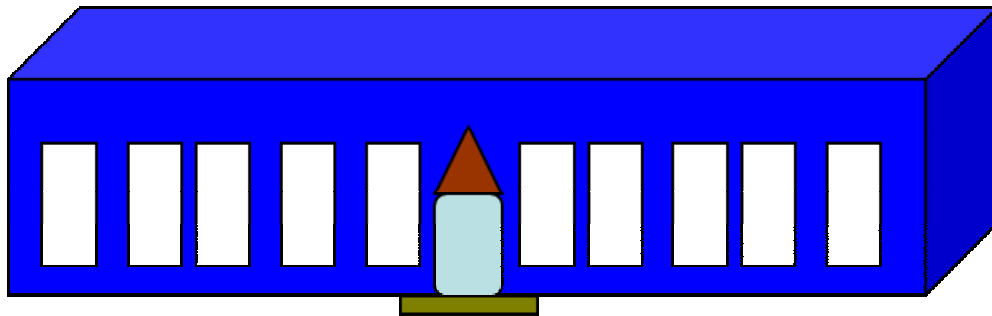
1住居に気の合う二人の仲間とか、夫婦も希望で可能に

自立支援法になって その2



アパート、マンションで個室の部屋数部屋でも可能、食堂等の共有スペースの部屋が必要

2LDKのマンション、アパート戸建でも支援の対象になる。

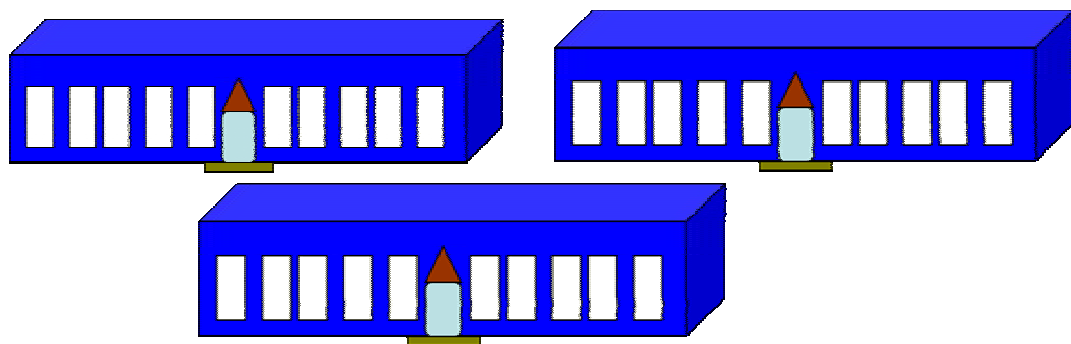


一方では一住居10人のグループホームもできつつある。

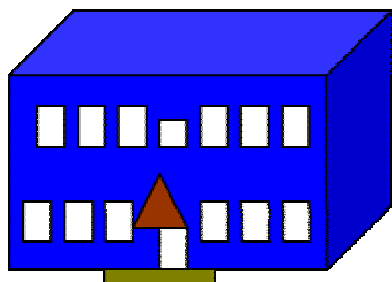
ユニット式の入所施設とどこが違うのか？



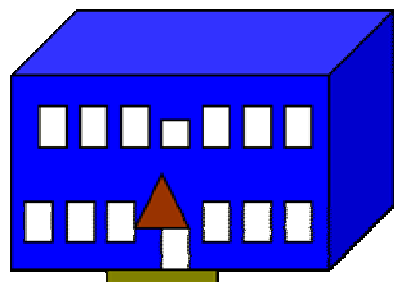
同じ敷地に
5名の戸建×6棟分 = 30名
のグループホーム等ができた



同じ敷地に
10名の戸建×3棟分 = 30名
のグループホーム等ができた



1階10名
2階10名



1階10名
2階10名

同じ敷地に
10名×2階(ユニット)×2棟分 = 40名
のグループホーム等ができた

北海道でこの間、入所施設がなくなった事例

- 手稲この実寮 知的入所更生 44名
(昭和48年1月設立)
- ひかり学園 知的障害児入所 30名
(昭和38年10月設立)
- 美深のぞみ学園 知的入所授産 50名
(平成2年4月設立)
- 芦別双葉学園 知的入所授産 50名
(昭和60年4月設立)

入所施設事業転換促進事業（仮称）について

事業規模

2カ年で10億円！

北海道独自事業「事業転換促進事業」[22年度新規]について
入所型施設の定員削減と地域の受け皿充実をセットで実施
具体的には、

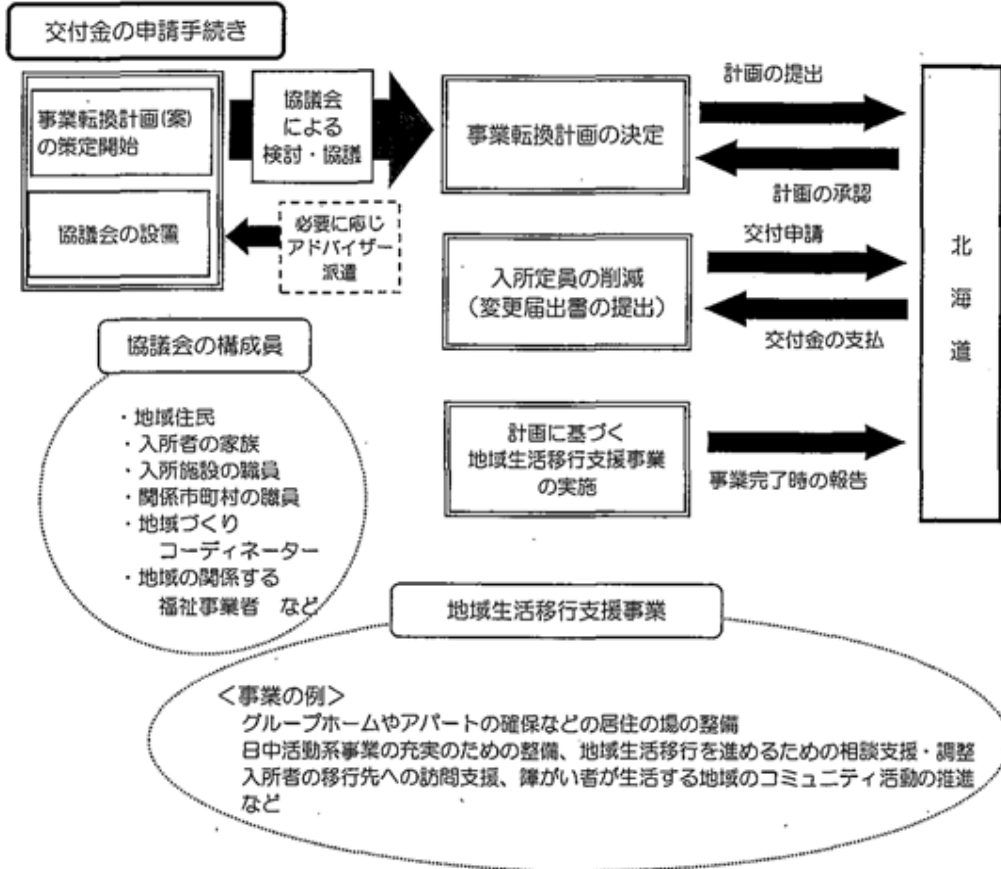
- ・入所施設の事業転換を促進。複数法人の連携した対応も検討。
- ・入所定員削減と受け皿体制整備の事業転換計画を提出
- ・事業転換を促進するため、入所施設に対し、入所定員の削減率

- (=事業転換規模)に応じた「事業転換奨励金」を交付
- ・適切な事業転換を支援するため、専門的なコンサルタントによるアドバイスを実施

「地域移行推進」と「地域の在宅支援基盤充実」の「一石二鳥」！

障がい者入所施設事業転換促進交付金

障がい者入所施設が、事業転換計画に基づき、適切な定員削減を行うとともに、入所者の地域生活移行支援や地域の受入体制整備等を実施する場合に、事業転換を奨励する交付金を支給し、障がい者の地域生活移行と地域の「受け皿」づくりを推進します。



交付金額

交付金額 = [(表1)の単価] × 削減数 + (表2)の加算額

(表1)

| 入所定員の削減数 | 1人当たりの交付単価 |
|----------|------------|
| 5～9人 | 100万円 |
| 10～19人 | 125万円 |
| 20～29人 | 150万円 |
| 30～39人 | 175万円 |
| 40人～ | 200万円 |

(表2)

| 入所定員の削減率 | 1施設当たりの加算額 |
|------------|------------|
| 30%以上40%未満 | 100万円 |
| 40%以上50%未満 | 150万円 |
| 50%以上60%未満 | 200万円 |
| 60%以上70%未満 | 300万円 |
| 70%以上 | 500万円 |

定員の削減数・削減率の増加に従い、単価が増加
 (計算例) 現在定員50人の入所施設が、定員を20人削減する場合
 20人×@150万円+150万円(削減率40%)=3,150万円

入所施設事業転換交付金で施設を 閉鎖したところ

- 稚内市 身体障害者入所更生 30名
- 新十津川町 知的障害者入所更生 70名
- 白老町 知的障害者入所更生 40名

その他5名から50名の入所定員削減計画が24年1月末まで協議。終了。

北海道は1年6ヶ月で1000人の入所施設定員削減計画に10億の予算化をし、最終的には、41入所施設678人の定員が削減された。

障がい者入所施設事業転換促進交付金による入所施設の定員削減状況

障がい児施設も含む

| 定員削減年度 | 施設数 | 削減数(人) | 施設数(定員削減数別) | | | | |
|---------------------|-----|--------|-------------|-------|-------|-------|-----|
| | | | 5～9 | 10～19 | 20～29 | 30～39 | 40～ |
| 22年度 | 5 | 99 | 3 | 1 | | | 1 |
| 22年度 23年度 2カ年 | 6 | 154 | | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 23年度 | 30 | 425 | 6 | 17 | 4 | 1 | 2 |
| 合計 | 41 | 678 | 9 | 20 | 6 | 2 | 4 |

- 6 精神障害者の地域生活を支えるため、住まいの場の整備、医療、福祉を包括したサービスの在り方、精神障害やその家族が行う相談の在り方等の支援施策について、早急に検討を行うこと。
- 7 障害福祉サービスの利用の観点からの**成年後見制度の利用促進の在り方の検討**と併せて、**成年被後見人の政治参加のあり方について、検討**を行うこと。
- 8 障害者の就労の支援の在り方については、障害者の一般就労をさらに促進するため、就労移行だけでなく就労定着への支援を着実に行えるようなサービスの在り方について検討するとともに、一般就労する障害者を受け入れる企業への雇用率達成に向けた厳正な指導を引き続き行うこと。

- 9 障害児・者に対する福祉サービスに係る地方税や都市計画制度の取扱いについて、社会福祉事業の円滑で安定的な運営に資するべく所要の配慮が行われるよう、地方自治体に対し周知する等の措置を講ずること。
- 10 常時介護を要する障害者等に対する支援その他の障害福祉サービスの在り方等の検討に当たっては、国と地方公共団体との役割分担も考慮しつつ、重度訪問介護等、長時間サービスを必要とする者に対して適切な支給決定がなされるよう、市町村に対する支援等の在り方についても、十分に検討を行い、その結果に基づいて、所要の措置を講ずること。

3月12日 最終の推進会議が行われた。



3月13日 閣議決定される！

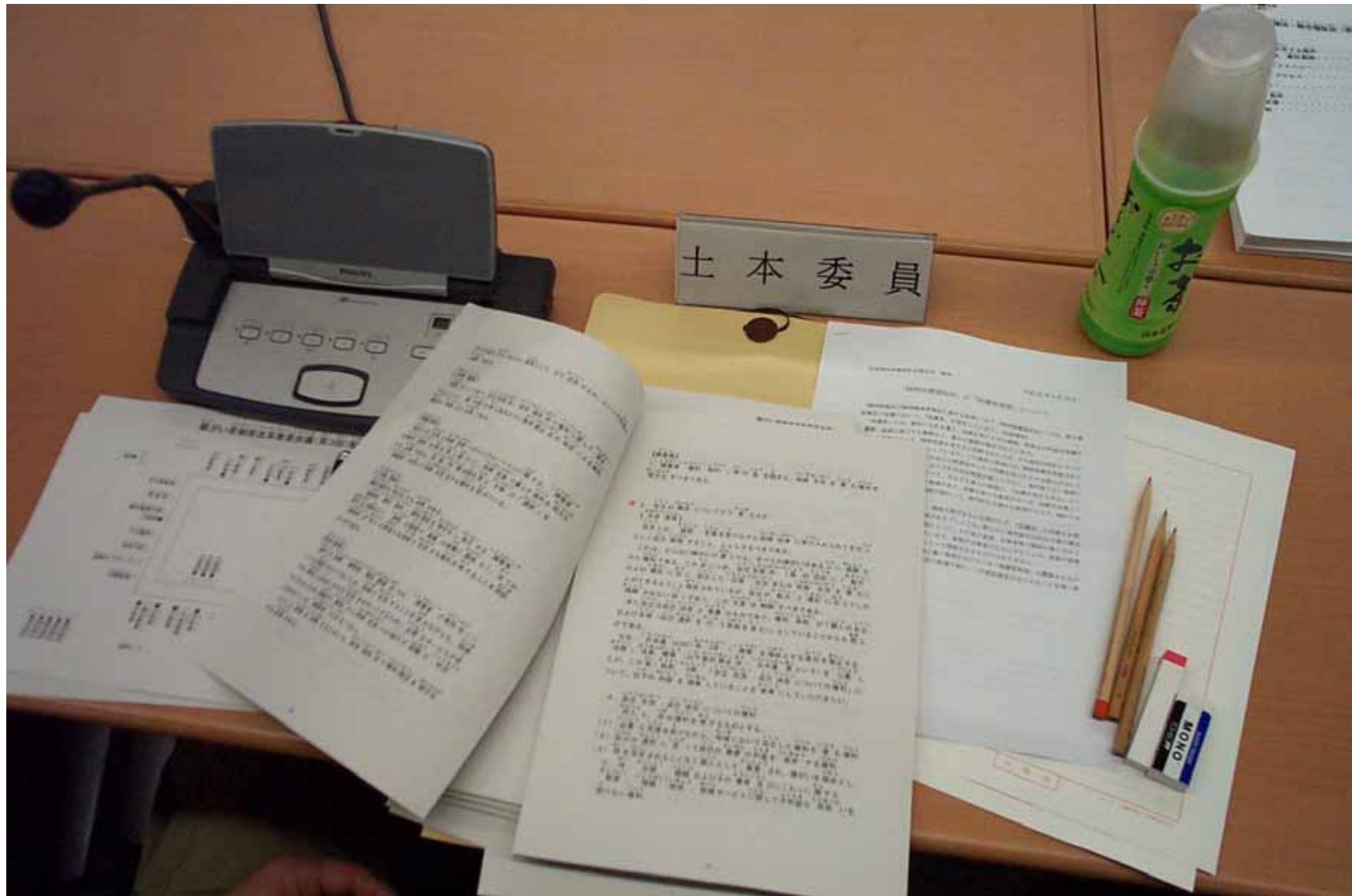
制度改革は、当事者を中心に

- 特に知的障害のある人、個別的な支援が必要な人には、わかりやすい情報提供(ただ単にルビ、振り仮名を入れるだけではなく、わかりやすい文章が必要)と情報提供の工夫が必要！
- 推進会議、総合福祉部会での当事者参加の成果と課題を、今後の障害者政策委員会を含め都道府県、市町村の各種会議に当事者参画をする場合に配慮すべきだ！
- 福祉協会も育成会も組織の中に当事者を参画できる検討が必要でないだろうか。

第1回障がい者制度改革推進会議に構成員として参加した
PF北海道の土本秋夫(つちもとあき)さん。2010.1.13.



デスク



わかりやすい版(ばん)作成(さくせい)チーム



しょうがい じやうがい せい かい すす めい しん
障害者制度改革推進のための
基本的方向
 (第一次意見)



法律や制度をより良いものにする方向性
〈わかりやすい版〉

内閣府 障害者制度改革推進会議
 平成22年11月発行

もうすこし ゆっくり
 わかりやすく



しょうがい じやうがい せい かい すす めい しん
障害者制度改革推進のための
第二次意見



法律や制度をより良いものにするための
 第二次意見
わかりやすい版

内閣府 障害者制度改革推進会議
 平成23年12月発行


どうい します
 わかります



ストップしてください
 むずかしい ことば があります



かいせいしょうがいしゃ きほんぽう
改正障害者基本法
〈わかりやすい版〉



内閣府 障害者制度改革推進会議
 平成23年12月発行

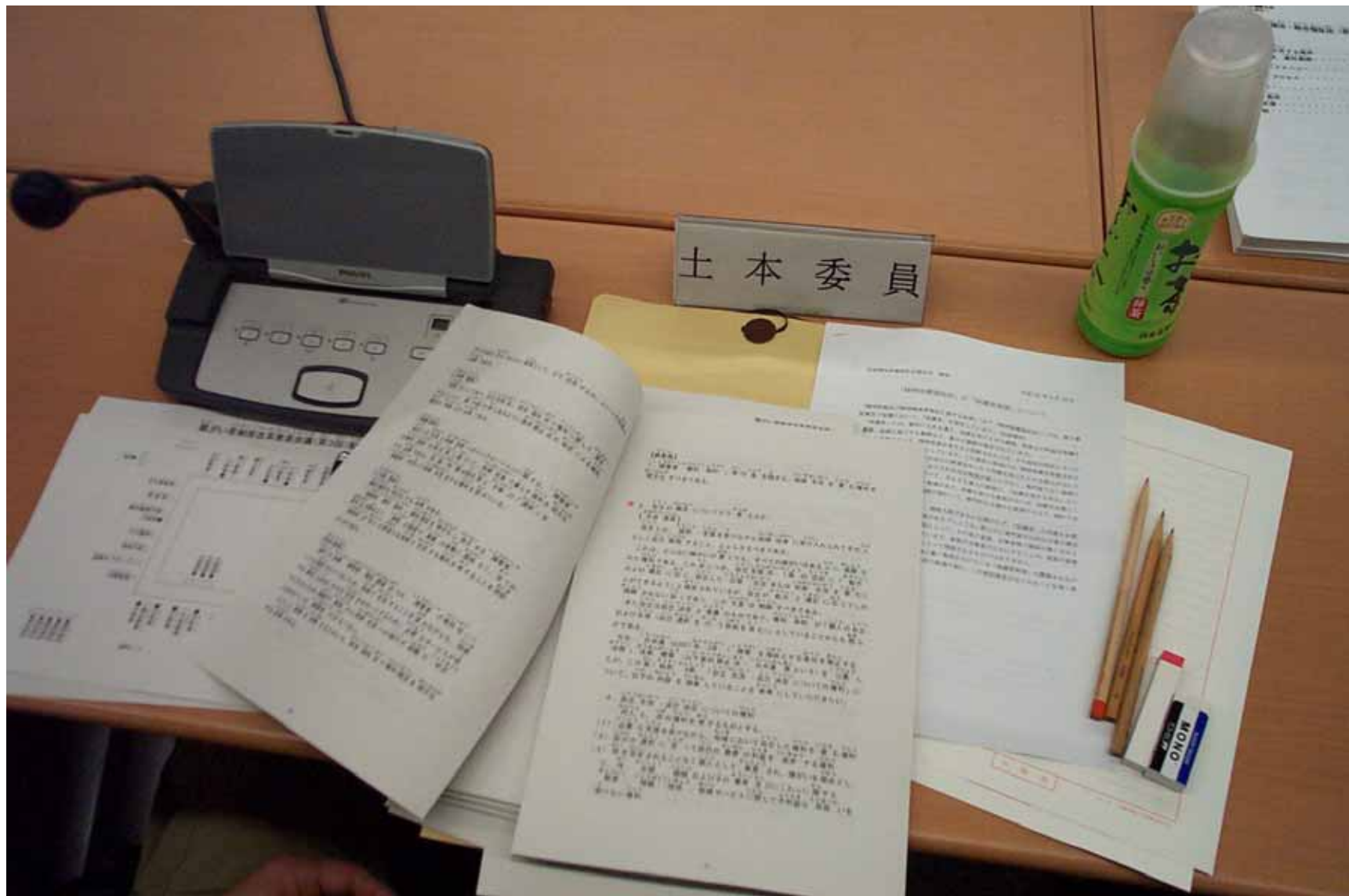
内閣府共生社会の
 ホームページから

障がい者制度改革推進会議・総合福祉部会に 参加の知的障害のある当事者構成員の皆さん

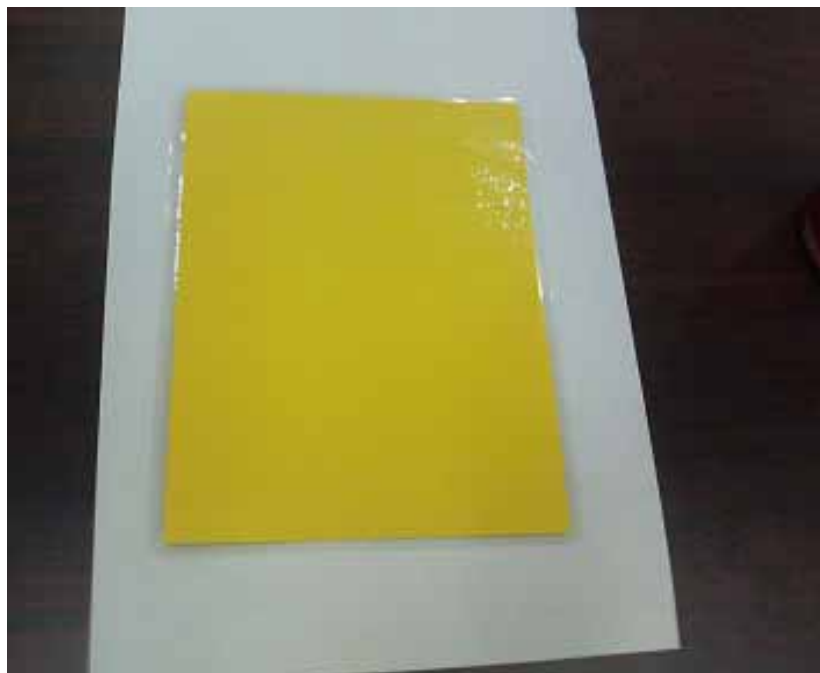


「手をつなぐ」に三人の対談が掲載されています。

土本さんのデスク



最初はイエローカード



約B5の大きさ



要約筆記のモニターも要望

作業チームの当事者席から





会議にカードの導入を

介護保険との関わり(問題と課題)

- 介護保険優先で不利益をこうむる利用者はいないですか？
障害福祉サービスの支給決定を65歳になってストップされた等
- 施設入所支援 + 生活介助介護の利用者は、介護保険の被保険者から除外されました。介護保険スタート時、十分な人的支援が行われる施設は除外施設となったはず！では障害者支援施設の現在の職員体制は十分か？不十分ではないか！
- では介護保険のサービスを利用するときは、どうするのか？
3ヶ月以内(これは見直すべき！)に施設を退所する予定の場合(待機期間もあるので、必ずしも退所が条件でない)は、施設所在地の市町村が要介護認定をすることができる。しかし、この事を承知している窓口職員は少ない。
- 市町村民税非課税世帯の利用者は現在障害福祉サービスの利用料は0円、在宅、GH利用者が介護保険のサービスを利用する時は1割負担がかかっている。

障害者制度改革の推進のための基本的方向(第一次意見書) 22.6.7から

1. 序

“Nothing about us without us” (私たち抜きに私たちのことを決めるな) は、「障害者の権利に関する条約(仮称)(Convention on the Rights of Persons with Disabilities)」(以下「障害者権利条約」という。)策定の過程において、すべての障害者の共通の思いを示すものとして使用された。これは、障害者が一般社会から保護される無力な存在とされ、自分の人生を自らが選択し、自らが決定することが許されなかった障害者の共通の経験を背景としている。そして、一般社会による保護的支配からの脱却と普通の市民としての権利を持つ人間であることを強く訴えるものであった。

まとめ

- 障害者総合福祉法の骨格提言を障害者総合支援法で段階的に実現できるようにする。
- 論議の過程は、オープンにし、当事者、家族、事業所団体など広範な参加を可能にし、地方でも当事者ヒヤリングを実施していく。
- 措置制度、支援費制度、障害者自立支援法、障害者自立支援法一部改正、障害者虐待防止法、障害者基本法一部改正、障害者総合支援法、障害者差別禁止法とめまぐるしく変わる法制度を障害のある人が地域で安心して快適に暮らせるように普遍的な制度にするように、当事者の声を反映して実現しよう。
- 障害者政策委員会のもと障害当事者の声を反映できるように委員会を作り、当事者の声を反映できるようにする。内閣府、厚生労働省、当事者団体、育成会、福祉協会等の各団体も全面的に協力できる体制をとり支援していく。