

I-6 地域生活の資源整備

【表題】 「地域基盤整備10ヵ年戦略」（仮称）策定の法定化

【結論】

- 国は、障害者総合福祉法において、障害者が地域生活を営む上で必要な社会資源を計画的に整備するため本法が実施される時点を起点として、前半期計画と後半期計画からなる「地域基盤整備10ヵ年戦略」（仮称）を策定するものとする。

策定に当たっては、とくに下記の点に留意することが必要である。

- ・ 長期に入院・入所している障害者の地域移行のための地域における住まいの確保、日中活動、支援サービスの提供等の社会資源整備は、緊急かつ重点的に行われなければならないこと。
 - ・ 重度の障害者が地域で生活するための長時間介助を提供する社会資源を都市部のみならず農村部においても重点的に整備し、事業者が存在しないためにサービスが受けられないといった状況をなくすべきであること。
 - ・ 地域生活を支えるショートステイ・レスパイト支援、医療的ケアを提供できる事業所や人材が不足している現状を改めること。
- 都道府県及び市町村は、国の定める「地域基盤整備10ヵ年戦略」（仮称）に基づき、障害福祉計画等において、地域生活資源を整備する数値目標を設定するものとする。
 - 数値目標の設定は、入院者・入所者・グループホーム入居者等の実態調査に基づかなければならない。この調査においては、入院・入所の理由や退所・退院を阻害する要因、施設に求められる機能について、障害者への聴き取りを行わなければならない。

* 地域移行を促進するための住宅確保の施策についてはⅢを参照のこと。

【説明】

福祉サービスは、それを提供するマンパワーなくして成立しない。福祉サービスには様々なものがあるが、地域社会で生活を営む上で必要な支援を行う事業所と人材は、いまもって不足している。

とくに、重度障害者が地域で生活するうえで、障害者自立支援法の重度訪問介護などを担う事業所と人材は、大都市部も含め全般的に不足しており、農村

部にはほとんどないといった状況が存在することは、このたびの東日本大震災の被災地の状況を見ても明らかである。しかしこれでは、どこで、だれと住むかといったきわめて基本的な権利さえ実現できない。

また、障害者の地域生活を支える上で、ショートステイやレスパイト支援、医療的ケアの充実が欠かすことができない要素である。

例えば、グループホームや一般住宅で暮らす障害者が調子を崩したり、家族との関係が一時的に悪化したときなどに、生活を立て直す支援としてのショートステイがすぐ使えることは、地域生活を継続するうえで欠かすことができない。同様に、家族と同居する場合、家族ケアの観点からの障害児者家族の精神的、物理的な休養を目的としたレスパイトケアの充実も求められる。

しかしながら、必要なときにいつでも使えるショートステイやレスパイト支援を提供するサービス事業者は少なく、法的な制約のもとで、医療的ケアを提供できる介助者も非常に不足しているのが現状であり、これらにかかわる社会資源を拡大することが急務である。

そこで、国は、必要な財源を確保したうえで、上記にかかる社会資源を早急に確保すべきである。

さらに、長期入院や入所を余儀なくされ、そのために住居を失うもしくは家族と疎遠になり、住む場がない状況にある障害者に対する住宅確保のための施策は極めて重要であり、大規模化、多棟化しないよう配慮しつつグループホームを整備することや、家賃補助等の整備は、緊急の課題である。

施設待機者は、全てが真に施設入所の必要な者とは言えない。障害福祉計画等で、単純に施設待機者数を施設設置の根拠とすることは妥当ではない。待機者は、さまざまな福祉サービス利用の待機者であるとの視点に立ち、具体的な地域基盤の整備を進めることが必要である。また再入院・再入所についても、障害者本人の問題としてのみ捉えるのではなく、地域支援の不足・不備からくるものとして検証し、再び地域移行にむけて支援を行うことが必要である。

これらを行うためには、入院者・入所者実態調査が不可欠である。なぜ入院・入所に至ったのか、入院者・入所者の希望は何か、何が退院・退所を阻害する要因であるのかを、国主導で分析すべきである。その際、全国的な把握、地域特性の把握が、地域支援のあり方に関わる貴重なデータであり、地域移行に向けた取り組みの根拠となる。なお、定員が一定数を超える大規模なグループホ

ームについても、病院や入所施設同様に入居者への聴き取り調査の対象に含めるべきである。

以上に基づき、国は、地域における障害者向けの住宅、日中活動、訪問系サービス等を新たに大規模に提供することを目標にした「地域基盤整備 10 カ年戦略」（仮称）を策定すべきである。この際、設定される数値目標は、今後行われる入院・入所者への調査の結果等に基づいて設定されるものとする。

また、都道府県、市町村の障害福祉計画はこの「10 カ年戦略」に基づいた数値目標を設定すべきである。地方公共団体の障害福祉計画等で掲げられた地域移行者目標数値は、地域支援サービス整備の目標数値とともに現実に達成されることが求められる。しかし、地域移行は施設や病院から住まいを移行しただけで終るものではないため、移行後も地域での生活実態の把握や支援状況の検証を行なうべきである。

【表題】 障害福祉計画

【結論】

- 障害者総合福祉法の支援資源を総合的・計画的に整備するため、市町村は市町村障害福祉計画を、都道府県は都道府県障害福祉計画を策定し、国はその基本方針及びそのための整備計画を示す。
- 国が定める障害福祉計画のための第 1 期の整備計画は、「地域基盤整備 10 カ年戦略」の前半期の整備計画をもって充てる。
- 障害福祉計画は、その策定過程と評価・見直し過程で、障害当事者、障害者の家族、事業者、その他の市民が参加する「地域生活支援協議会」の十分な関与を確保する。とくに知的障害・精神障害やこれまで制度の谷間におかれてきた障害者・難病などの当事者の参加が求められる。
- 基本方針および障害福祉計画の策定・評価は、客観的な調査データを踏まえて行なう。とりわけ地域社会での日常生活や社会参加の実態を障害のない市民のそれとの比較したデータを重視する。
- 障害福祉計画は 1 期 5 年とする。
- 国、都道府県、市町村は障害福祉計画の実施に必要な予算措置を講じる。

【説明】

障害福祉計画は、支援資源の計画的整備、障害当事者・関係者・行政の協議と相互理解の形成、一般市民や議会が障害者支援について理解する手段、実態

調査などデータ収集の契機、など多様なメリットがあり、障害者総合福祉法でも既存の計画との関係性をよく整理した上で、継続発展させるべきである。

障害者自立支援法の障害福祉計画は、十分な当事者参加がなく、参加する障害者の障害種別が限定されていること、国の目標を人口比で当てはめた計画が多いこと、策定後の実施状況評価とその評価をふまえた改善・修正という面が弱いこと、などの課題が指摘されてきた。これらの克服が必要とされる。

また、障害者基本計画が10年計画であり、前半・後半に分けて数値目標を含む「重点施策実施5カ年計画」を定め、進捗状況を毎年報告することが定着してきた。その中心分野である「福祉」が障害者自立支援法の下では3年計画（数値目標の基本設定は6年間）の障害福祉計画となっているのは、介護保険との統合をめざした結果である。障害者施策の総合的・計画的推進の観点から、障害福祉計画は1期5年とし、障害者基本計画の「重点施策実施5カ年計画」と一致させるべきである。

なお、「障害福祉計画」の名称については、障害者基本法に基づく「障害者計画」、社会福祉法に基づく「地域福祉計画」など類似計画があるので、「障害」分野の「福祉」領域の計画であることを単純明快に示す名称は現行のままだがよい。

【表題】 地域生活支援協議会

【結論】

- 地域における既存の社会資源を有機的に連携させ、地域全体にかかる課題を検討して地域社会の支援体制をより充実させる仕組みとして、市町村（ないし圏域）および都道府県単位で、障害者及びその関係者の参画を前提とした地域生活支援協議会を法定機関として設置する。
- 地域生活支援協議会は、その地域における障害者施策の現状と課題を検討し、改善方策や必要な施策を講じるための具体的な協議を行うほか、市町村又は都道府県における障害者に関する福祉計画策定に意見を述べるものとする。
- とくに、都道府県単位の地域生活支援協議会は、上記のほか、広域的・専門的な情報提供と助言や市町村障害者福祉計画策定の支援機能を果たすものとする。
- 地域生活支援協議会は、ライフステージにわたる途切れない支援体制が

整備されるよう、地域における様々な社会資源と連携するものとする。

【説明】

障害者自立支援法の自立支援協議会についての評価はさまざまであるが、その地域に暮らす障害者本人の個別相談支援から、その地域における解決困難な課題に焦点をあてて関係者が議論をし、就労、子ども、住居等の部会を設けるなどして地域生活が実現可能となるための各種社会資源の連携や支援の新たな開発の役割をはたすことや障害福祉計画へとつなげる役割を果たすことなどが新しい地域生活支援協議会に期待される。

さらに、地域生活支援協議会が地域の社会資源等と有機的に連携し、より良い地域づくりの核として機能するようにするためには、以上のような機能を有するものとして、法定化することが必要である。