

第26回障がい者制度改革推進会議（平成22年11月22日）

合同作業チームにおける検討について（報告）

当日配布資料

就労（雇用及び）労働	・・・P1
医療	・・・P3
障害児支援	・・・P7

2010・11・22

障害者基本法に盛り込むべき事項（案）

就労・合同作業チーム

労働及び雇用について障害者基本法に以下の内容を規定すべきである。

1. 労働の権利の保障と苦情に対する救済制度の整備

障害者権利条約第 27 条では、「障害者が他の者と平等に労働についての権利を有することを認める。」と規定されている。また、日本国憲法第 27 条でも、「すべて国民は、勤労の権利を有し、義務を負う。」と規定している。しかし、現行の障害者基本法をはじめ、障害者の雇用の促進等に関する法律や障害者自立支援法などでは、障害者の労働の権利は明記されていない。障害者の就業率が他の者とくらべ、きわめて低く、かつ、就業している障害者の賃金などの労働条件も他の者とくらべ、かなり悪い実態を改善するためにも障害者の労働の権利が保障されなければならない。それには、公正かつ良好な労働条件、安全かつ健康的な作業条件及び苦情に対する救済についての権利の保護が含まれる。

2. 労働施策と福祉施策が一体的に展開できる障害者就労制度の整備（生計を維持するための賃金補填などによる所得保障を含む。）と労働者保護法の適用の確保

現在いわゆる福祉的就労に従事している 20 万人近くの障害者のうちごく一部を除き、労働者保護法（労働基準法、最低賃金法、労働安全衛生法、労働者災害補償保険法などに加え、雇用保険法、健康保険法および厚生年金法も含む。）の対象外とされ、労働者あるいは労働者に準じた労働条件などを確保する展望もない状況におかれている。そうした状況を打開するには、福祉的就労制度にかわるものとして、現在分立している労働施策と福祉施策を一体的に展開できるような仕組み、つまり、福祉的就労に従事している障害者が、合理的配慮の提供および、必要な支援（生計を維持するための賃金補填などによる所得保障などを含む。）を継続的に受けながら、労働者保護法が適用される多様な就業の場で働き甲斐のある人間らしい仕事ができる仕組みを整備する必要がある。また、それらの障害者の職業の選択肢を拡げるとともに、キャリア形成ができるよう、生涯学習を含む、能力開発などの支援も積極的に行われなければならない。

3. 多様な就業の場の創出および必要な仕事の確保

障害者が自由に選択し、または承諾する労働につけるよう、企業や公共機関での雇用に加え、自営・起業、社会的事業所や協同組合での就業、ならびに在宅就労などを含む、多様な就業の場を積極的に創出するとともに、そこで就業する障害者が生計を立てうる、適切な仕事を安定確保するための仕組み（ハート購入法など優先発注制度や総合評価入札制度など）を整備しなければならない。

4. 合理的配慮および必要な支援の提供の確保

障害の種類や程度にかかわらず、労働及び雇用を希望するすべての障害者が他の者と平等に就職し、その職の維持や昇進、あるいは復職などができるよう、職場における合理的配慮および必要な支援（職業生活を維持・向上するための人的、物的および経済的支援を含む。それには職業維持に必要な生活面での支援や通勤支援なども含まれる。）の提供を確保しなければならない。

5. 障害者が特別の職業サービス（職業相談、職業指導、職業訓練及び職業紹介サービスなど）だけでなく、一般の職業サービスも利用できるようにすること

障害者が他の者と平等に労働及び雇用に参加できるようにするべく、ニーズに応じた適切な職業サービス提供を確保するには、かぎられた特定の機関で提供される障害者を対象とした特別の職業サービスだけでなく、障害者にとって身近な地域で必要な職業サービスが受けられるよう、一般市民を対象とした通常の職業サービスが利用できるようにしなければならない。つまり、地域にある通常の各種職業サービスを障害者にとってインクルーシブでアクセシブルなものにしなければならない。

6. あらゆる種類の障害者への雇用義務の拡大と働き甲斐のある、人としての尊厳にふさわしい職場の確保

障害者の雇用の促進等に関する法律に基づく障害者雇用義務の対象は、現在のところ身体障害者と知的障害者に限定されているが、その対象を精神障害者を含む、あらゆる種類の障害者に拡大するとともに、現行の障害者雇用率制度を量としての雇用だけでなく、働き甲斐のある、人としての尊厳にふさわしい職場をも確保できる仕組みに転換する必要がある。そして、そうした職場を確保するには、合理的配慮および必要な支援が確実に提供されるよう、障害者だけでなく、事業主に対しても適切なフォローアップサービスが、必要な期間継続的になされなければならない。

**医療・合同作業チームでの 2 回の会合を踏まえた
障害者基本法に盛り込むべき事項 [理念・考え方] (案)**

座長 堂本暁子

作業チームで確認された 「盛り込むべき内容」	「盛り込むべき内容」を [理念・考え方] としてとらえた場合
(1) いわゆる社会的入院を解消し、自立(自律)した生活及び地域社会への包摂のための施策の根拠となる規定	[社会から隔離されることなく、地域社会において自立した生活を営む権利]
(2) 医療保護入院に係る同意を含む「保護者制度」を解消するための根拠となる規定	[自らの判断と選択による医療の利用] [非自発的な(本人の意に反した又は本人の意思を確認することができない状態における)入院及び隔離拘束の際の保護者に替わる公的機関の責任]
(3) 強制的な入院等の人権制約が行われる場合に適正手続を保障することの根拠となる規定	[日本国憲法の保障する権利及び自由の、本人の意に反した又は本人の意思を確認することができない状態における制約に係る適正な手続の整備] [第三者機関による監視を含む適正な手続の保障]
(4) 精神医療の質の向上に努めることの根拠となる規定	入院ニーズを十分に精査した上での必要最低限かつ適正な病床数と人員確保を含む医療サービス提供体制の担保
(5) 一般医療における問題点の解消に努めることの根拠となる規定	

(参考) 定義規定・基本的理念規定において盛り込むべき事項 [考え方]

(6) 「社会モデル」に基づく障害の定義	[心身の機能上の損傷と社会における様々な障壁との相互作用により、【継続的に】日常生活又は社会生活に【相当な】制限が生じた状態] (P)
(7) 基本理念 (基本的人権の尊重)	[すべて障害者は、日本国憲法の保障する権利及び自由が重んぜられ、その尊厳にふさわしい生活を保障される権利を有する]

医療・合同作業チーム

第2回合同作業チーム（H22.11.19 会合）・座長メモ

(※ 11/19 会合における議論を踏まえ、最終ページに追記しています。)

I 確認事項

1 前期（H22.10～12月）における検討

テーマ：障害者権利条約の考え方を踏まえながら、医療について、特に精神医療を中心に検討。

- (1) 議論に当たっては、前提として、以下を特に念頭におく。
 - ・ 障害者権利条約の考え方。
 - ・ 障がい者制度改革推進会議の第一次意見及びこれを踏まえた閣議決定
 - ・ 障害者基本法の改正に向けた推進会議での議論
 - ・ 総合福祉部会での議論
- (2) この作業チームでは、医療に関して、推進会議および総合福祉部会で、今後、以下のことを検討するうえで活用される論点整理を行う。
 - ・ 障害者基本法改正
 - ・ 総合福祉法の制定
 - ・ 個別分野の制度改正

2 第1回（H22.10.26）における確認事項

障害者基本法に盛り込むべき内容として、以下の事項が確認された。

- (1) いわゆる社会的入院を解消し、自立（自律）した生活及び地域社会への包摂のための施策の根拠となる規定を設けること
- (2) 医療保護入院に係る同意を含む「保護者制度」を解消するための根拠となる規定を設けること
- (3) 強制的な入院等の人権制約が行われる場合に適正手続を保障する規定を設けること

※ 上記の3つの論点に係る障害者基本法の改正の検討は、同法の「障害者の福祉に関する基本的施策」の「医療等」に関する部分の条項改正のみならず、同法の「基本理念」に係る条項の改正をはじめとして同法他の部分に関する議論にも、当然に及ぶ必要があると考える。

Ⅱ 第1回（H22.10.26）の際、追加して検討すべきとされた事項について

1 障害者基本法に盛り込むべき内容（追加）として、以下の事項についてどう考えるか。

(4) 精神医療の質の向上に努めることの根拠となる規定を設けることについて。

精神医療の提供に当たっては、一般医療と同様、インフォームド・コンセントを得るという原則を徹底するとともに、身体拘束や閉鎖空間での処遇等の行動制限を極小化すべきではないか。このためには、非自発的入院を削減していくこと、入院ニーズを十分に精査したうえで必要最低限かつ適正な病床数に対し、行動制限の極小化に見合った人員配置を行い、精神医療に充てる人員の標準を一般医療より少なく設定している現行の基準を改めることが必要ではないか。また、急性期等の精神医療に携わる医師、看護師、コメディカル等の仕事の質を確保するための指針の整備等とともに、障害者基本法において、このような施策の根拠となる規定を設けることについてどう考えるか。

(5) 一般医療における問題点の解消に努めることの根拠となる規定を設けることについて。

一般医療においても適正手続きの保障がない状況で行動制限が行われている状況があり、医療提供に当たっての人権確保の必要性は精神医療にとどまらないのではないかと。

また、精神障害者が身体合併症治療のために一般医療を受ける必要が生じてもその円滑な提供がなされないことがあり、こうした事態の改善が必要ではないかと。障害を理由とする差別なしに必要な医療が自らの選択によって受けられることは、精神医療の範囲にとどまらず不可欠なことではないかと。障害者基本法において、このような問題点を解消する施策の根拠となる規定を設けることについてどう考えるか。

2 精神医療の法体系のあり方についてどう考えるか。

- ・ 精神障害者に必要な支援は、当然ながら医療に留まらず、保健（入院とらないよう未然防止するための支援、退院直後の支援等）と福祉（住居確保、所得保障、就労支援等）のサービスや支援が個々の障害者のニーズ

に則して相互に連携して提供されなければならないのではないか。

- ・ 特に精神医療に関しては、医療と福祉が混在し制度上の問題を多く含んでいる精神保健福祉法を人権的な視点も含め抜本的に改正するか、又は新法の制定を検討する必要があるのではないか。

(※ たとえば、医療法等の一般的な医療法制、地域保健法等の保健法制、総合福祉法等の福祉法制に精神障害者に関する規定を取り込むことを法体系の基本とし、精神障害者固有の事情に基づく人権尊重、非自発的入院・隔離拘束の際に取るべき適正な手続、第三者機関によるチェック等の必要性を満たすために、上記の新法又は抜本改正した精神保健福祉法に規定を置くこととしてはどうか。)

《11/19 会合における議論を踏まえた追記》

上記の座長メモに基づき議論が行われたが、精神医療の法体系のあり方については、以下の ①、②のように意見が分かれた。

- ① 精神医療は医療を受ける者本人の自発的意思に基づいて提供される（精神医療を一般医療と区別しない）ことを法体系の基本としたうえで、やむを得ず非自発的入院や行動制限が行われる場合における人権確保のための適正な手続を定める法律（適正手続法）を設けるべきという意見。
- ② 精神医療に関し（さらには精神障害者を支援する保健施策も含めて）、自発的意思に基づくことを原則とし、非自発的入院や行動制限が行われる場合には人権確保のための適正な手続が必要なことは当然であるが、法体系としては、精神医療に特化した法律を存置させるべきという意見。

障害者基本法・障害児条項イメージ修正案

2010 年 11 月 22 日

障害児支援作業チーム座長 大谷 恭子

第 2 回会議 (2010 年 11 月 19 日) において出された意見を踏まえ、以下条項イメージを修正し、11 月 22 日制度改革推進会議に提出します。

1 権利の保障

障害のある子は、障害のない子と等しく家庭及び地域社会の構成員として尊重され、生命、生存、および成長が保障され、医療、福祉、教育及び遊び・余暇等について同年令の障害のない子の有している全ての権利を有する。

2 最善の利益

障害のある子に係る判断・決定は子どもの最善の利益を考慮するものとし、これは、父母または法定保護者が子どもを育成する第一義的責任を有すること、すべて子どもは家庭及び地域社会の一員として等しく育成されること、及びあらゆる障害にかかわらず尊厳と生存及び成長が保障されること等、障害のある子の有している全ての基本的な人権および本法 (障害者基本法) が定める基本理念に則したものでなければならない。

3 意見表明権

国及び地方公共団体は、障害のある子が自己に係る全ての事由について自由に意見 (意思及び感情を含む) を表現できるよう、障害のある子に対し障害および年齢に適した支援を行い、また、子の意見を理解し酌み取る関係及び環境をつくるために必要な施策を講じ、障害のある子の意見が他の子どもと等しく考慮されることのために必要な施策を講じなければならない。

4 早期支援

国および地方公共団体は、第 1 項の権利を実現するために、障害のある子 (乳幼児においては早期に適切な支援を得られなければ後に障害を持つ可能性が高い子を含む) 及びその家族もしくは家族による監護が得られない場合にはこれに代わる代替的な監護を提供するものに対し、早期からの継続的で、かつ可能な限り無償の支援を提供するための必要な施策を講じなければならない。また、代替的監護に対する支援は家庭的な環境のなかで提供されなければならない。

以上