

ちいきいこう ぶかいさぎょうち ー むほうこくしょ 「地域移行」部会作業チーム報告書

さぎょうち ー む めんば 【作業チームのメンバー】

ざ ちやう 座長	おおく ぼつねあき 大久保常明	しゃかいふくしほうじんぜんにつぼんで 社会福祉法人全日本手をつなぐ育成会常務理事
ふくざちやう 副座長	みた ゆうこ 三田 優子	おおさかふりつだいがくじゆんきやうじゆ 大阪府立大学准教授
	いざわ ゆういち 伊澤 雄一	とくていひ えいり かつどうほうじん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やうぎかいだひやう 特定非営利活動法人全国精神障害者地域生活支援協議会代表
	おかべ こうてん 岡部 耕典	わせだだいがくじゆんきやうじゆ 早稲田大学准教授
	おだじま えいいち 小田島栄一	びーぶる ふ あーず とひがしくるめだひやう ピープルファースト東久留米代表
	かわき たてと 河崎 建人	しゃだんほうじんにほんせいしんかびやういんきやうかいふくかいちやう 社団法人日本精神科病院協会副会長
	しみず あきひこ 清水 明彦	にしのみやししゃかいふくしきやうぎかいしやうがいしゃせいかつしえんぐるーぶ ぐるーぶちやう 西宮市社会福祉協議会障害者生活支援グループ グループ長
	ちゆうげん つよし 中原 強	ざいだんほうじんにほんちてきしやうがいしゃふくしきやうかいちやう 財団法人日本知的障害者福祉協会会長
	やまもと まり 山本 真理	ぜんこく せいしんびやう ものしゆうだん 全国「精神病」者集団

ちいきいこう しえん なら ほうていか 1. 地域移行の支援、並びにその法定化

ちいきいこう なに (1) 「地域移行」とは何か

けつろん (結論 1)

「地域移行」のもつ意味は、単に住まいを施設や病院から移すことではなく、障害者個々人が市民として、自ら選んだ住まいで安心して、自分らしい暮らしを実現することである。

障害があっても本来、誰もが地域で暮らしを営む存在であり、一生を施設や病院で過ごすことは普通ではない。当然、すべての障害者が、障害の程度や状況、支援の量等に関わらず、地域で暮らす権利をもつ存在と捉え、地域移行の対象となる。

けつろん (結論 2)

「地域移行」の具体的場面は、住まいを施設や病院から地域に移すことのみではなく、家族との同居から独立し、自分の住まいを設けることも含み捉える必要がある。

けつろん
(結論3)

ちいきこう ちゅうしんかだい しょうがいしゃ ちいき せいかつ こんなん
地域移行の中心課題は、障害者であるために地域で生活することを困難
にしてしまう社会の資源・環境の不足の問題である。

けつろん
(結論4)

じょうじ いりょうてきけ あ ひつよう きょうどうこうどうしょうがい ちいき とらぶる
常時の医療的ケアが必要、「強度行動障害」がある、地域でトラブルを
おこしがち等々の理由でこれまで「もっとも地域移行が困難」とされてきた
障害のある人々を地域移行の対象者から除外してはならない。

けつろん せつめい
(結論1-説明)

ちいきこう しせつ びょういん す うつ
地域移行とは、ただ施設や病院から住まいを移すということではない。
しょうがいしゃ しみん しみん けんり こじん じぶん す
障害者も市民であるから、市民としての権利、すなわち個人が自分の住みた
いところで、自分が選んだ自分の暮らしを展開することの第一歩が地域移行で
ある。障害があっても本来、誰もが地域で暮らしを営む存在であり、一生を
しせつ びょういん す ふつう しせつ びょういん にゅうしよしゃ
施設や病院で過ごすことは普通ではない。施設や病院において、入所者・
にゅういんしゃ りよう じこけつてい じこせんたく ささ けんりようごしす てむ ととの
入院者が利用しやすい自己決定と自己選択を支える権利擁護システムが整
えられていることが地域移行推進の条件である

けつろん せつめい
(結論2-説明)

ざいたく かぞく かいごとう いぞん げんかい にゅうしよ
これまでのように在宅での家族の介護等に依存し、限界となって入所・
にゅういん いた なが た き かぞく いぞん ふたん かいほう ちいきこう
入院に至る流れを断ち切る、家族への依存(負担)からの解放もまた地域移行
である。従って、地域で生活継続が困難になって、入所・入院に至って
しまう人を地域で支援できる仕組みを作るとは、地域移行の取り組みの一部で
ある

けつろん せつめい
(結論3-説明1)

しせつ びょういん ふひつよう はい さいにゅうしよ にゅういん と く
施設や病院に不必要に入らない、また、再入所・入院しないための取り組
みを含めて、地域移行の促進とする。地域移行の中心課題は、障害者である
ために地域で生活し続けることを困難にしてしまう社会の資源・環境の
ふそく もんだい
不足の問題である。

けつろん せつめい
(結論3-説明2)

しょうがいしゃ ちいきせいかつ おく うえ もと しゃかい しげん かんきょう ふくし
障害者が地域生活を送る上で求められる社会の資源・環境は、福祉
サービスはもちろんのこと、じゅうたくせいさく しょうとくほしょう けんり まも しく
住宅政策、所得保障、権利を守る仕組みなど
となる。また、ちいきこう すいしん しょうがいしゃ ちいき ひと い
地域移行の推進には、障害者であっても地域でその人らしく生

きる存在（「地域で暮らす権利がある生活の主体者」）であることを、住民が理解するための取り組みを行うことが重要である。

（結論4－説明）

「もっとも地域移行が困難」とされてきた人たちが「市民として、自ら選んだ住まいで安心して、自分らしい暮らしを実現する」ための支援が必要である。権利条約第19条において自立生活のために必要な地域支援として強調されているパーソナルアシスタンスとして、例えば、重度訪問介護の知的障害者や精神障害者への対象拡大が考えられる。

（2）「特定の生活様式を義務づけられないこと」を確保するうえでの課題と地域移行の法定化について

（結論1）

「特定の生活様式を義務づけられないこと」を確保するうえで、入所者・入院者が住みたいところを選ぶ、自分の暮らしを展開するなど、障害者本人の意志や希望、選択が尊重される支援の仕組みと選択肢を作ることが早急に必要である。

これは地域で生活する障害者についても同様で、家族の状況や支援不足から障害者が希望しない環境におかれることや、大人数の住まい等の環境におかれていることも含まれる。

（結論2）

地域移行を進めるためには、障害者が、障害の程度や状況に係わらず地域社会で暮らすための基盤整備が最重要課題である。施設の入所定員や病院の病床数の減を法定化は、それを前提としたものでなければならない。そうでないと、家族の不安や負担を強いる危険性と混乱を招きかねないことになる。

とりわけ重要となる福祉サービス基盤の整備と住まいの確保を積極的に進めるためには、総合福祉法（仮称）とは別に、例えば、時限立法として、「障害者の地域移行を促進するための基盤整備に関する法律」の制定が望まれる。少なくとも、国としての「地域基盤整備〇カ年戦略」（仮称）を策定する必要があると考える。

けつろん
(結論3)

そうごうふくしほう かしょう も こ ないよう げんこうほう じぎょうしょしてい
総合福祉法（仮称）に盛り込む内容として、現行法の事業所指定にお
しょうがいしゃしえんしせつ そうりょうきせいてき いったい はど ひつよう
ける障害者支援施設への総量規制的なものは、一定の歯止めとして必要と
かんが ぐるーぷほーむとう していじぎょうしょ せっちそくしん
考えられる。また、グループホーム等の指定事業所の設置促進にあたっては、
ちいきじゅうみん ちょうせい たい ぎょうせい いったい せきにん めいぶんか ひつよう
地域住民との調整に対して、行政の一定の責任を明文化する必要があ
る。

けつろん せつめい
(結論1-説明)

ほんらい だれ ちいき く いな そんざい しょうがいしゃ いっしょう しせつ
本来は誰もが地域で暮らしを営む存在であり、障害者が一生を施設や
びょういん す ふつう にゆうしょしゃ にゆういんしゃ す えら
病院で過ごすことは普通ではない。入所者・入院者が住みたいところを選ぶ、
じぶん く てんかい しょうがいしゃほんにん いし きぼう せんたく そんちょう
自分の暮らしを展開するなど、障害者本人の意志や希望、選択が尊重され
しえん しく せんたくし つく さっきゅう ひつよう ちいき せいかつ
る支援の仕組みと選択肢を作ることが早急に必要である。これは地域で生活
しょうがいしゃ どうよう かぞく じょうきょう しえんふそく しょうがいしゃ きぼう
する障害者についても同様で、家族の状況や支援不足から障害者が希望し
かんきょう おおにんずう す とう ふつう く い
ない環境におかれることや、大人数の住まい等で普通の暮らしとは言えない
かんきょう 環境におかれていることも含むものとする。

けんりじょうやく じょう じつげん く だれ く
なお、権利条約19条の実現のためには、どこに暮らすか、誰とどう暮らす
かなど、しょうがいしゃほんにん のぞ せいかつ じつげん けんりようごしすてむ せいび
障害者本人が望む生活を実現するための権利擁護システムの整備
じゅうよう
が重要である。

けつろん せつめい
(結論2-説明1)

ちいきいこう そくしん ちほう ちいききばんせいび ざいせいとう かくさ
地域移行の促進にあたって、地方における地域基盤整備や財政等の格差と
くに ちほう ざいせいふたんこうぞう かだい たん しせつ にゆうしょ
ともに、国と地方の財政負担構造など課題があるなかで、単に、施設の入所
ていいん びょういん びょうしょうすう げん ほうていか かぞく ふあん ふたん し
定員や病院の病床数の減を法定化することは、家族の不安や負担を強いる
きけんせい こんらん まね
危険性と混乱を招きかねない。

けつろん せつめい
(結論2-説明2)

ちいきいこう ほうていか ちいきいこう とつか だれ く
地域移行の法定化は、地域移行に特化したものではなく、誰もが暮らせるため
ちいきしげん しえんしすてむ せいび ぜんてい じげんりっぼう
の地域資源・支援システムが整備されることが前提である。時限立法などで、
しゅうちゅうてき ちいきせいかつしげん せいび ゆうこう
集中的に地域生活資源を整備することが有効である。

にゆうしょしせつ びょういん ちいきいこう かん ぐたいてき きげん すうちもくひょう
(3) 入所施設や病院からの地域移行に関して具体的な期限や数値目標、
ぶるぐらむ
プログラムなどについて

けつろん
(結論 1)

たいしょ たいいん む ぐたいてき きげん すうちもくひょう にゆうしょしゃ
退所・退院に向けた具体的な期限や数値目標は、それだけでは入所者・
にゆういんしゃ かいてんど あげんしょう まね きげん すうちもくひょう ちいき しげん
入院者の回転ドア現象を招きかねない。期限や数値目標は、地域での資源
せいびけいかく ひつよう とく にゆうしょしゃ にゆういんしゃ に ーず
整備計画にこそ必要である。特に、入所者・入院者が、どのようなニーズ
があつて入所・入院しているのか、定期的にそのニーズを把握し、社会的
にゆうしょ にゆういん けいげん はか
入所・入院の軽減を図らなければならない。

けつろん
(結論 2)

ちいきこう ぶろぐらむ にゆうしょしゃ にゆういんしゃ みずか えら ぜんてい
地域移行のプログラムは、入所者・入院者が自ら選ぶことを前提とし、
にゆうしょしゃ にゆういんしゃ けんりようごしすてむ どうじ せいび
入所者・入院者の権利擁護システムが同時に整備されるべきである。また、
ぶろぐらむ にゆうしょしゃ にゆういんしゃ あ いつてい ぶろぐらむ へ ちいき
プログラムに入所者・入院者が合わせ、一定のプログラムを経なければ地域
いこう こじん じょうきょう あ さくせい ひつよう
移行できないものではなく、個々人の状況に合わせ作成することが必要であ
る。

とく ちょうきにゆうしょしゃ にゆういんしゃ かんきょう ほんにん おお えいきょう
特に長期入所者・入院者は、それまでの環境が本人に大きな影響を
あた ばあい ほんにん じょうきょう ふ こべつ ぶろぐらむ ひつよう
与えている場合があり、本人の状況を踏まえた個別のプログラムが必要であ
る。なお、プログラムは、その目的からも、施設や病院の職員だけで遂行す
るのではなく、こじん がいぶしゃ かか すず しく ひつよう
個人ごとに外部者が関わりながら進める仕組みが必要である。

けつろん
(結論 3)

ちいきこう すいしん うえ ぶろぐらむ たいしょう にゆうしょしゃ にゆういんしゃ かぎ
地域移行を推進する上で、プログラムの対象は、入所者・入院者に限ら
ず、しせつ びょういん しょくいん ひつよう せんもんせい い ちいきせいかつしえん
施設・病院の職員にも必要であり、専門性を活かした地域生活支援へ
してん てんかん ひつよう おも
の視点の転換が必要と思われる。

けつろん せつめい
(結論 1-説明)

たいしょ たいいん む とく じゅうよう ぐたいてき きげん すうちもくひょう
退所・退院に向けた取り組みは重要だが、その具体的な期限や数値目標は、
にゆうしょしゃ にゆういんしゃ かいてんど あげんしょう まね きげん すうち
それだけでは入所者・入院者の回転ドア現象を招きかねない。期限や数値
もくひょう ちいき しげんせいびけいかく ひつよう りょうしゃ せいごうせい
目標は、地域での資源整備計画にこそ必要であり、両者が整合性をもって
れんどう ひつよう
連動する必要がある。

もちろん、にゆうしょしゃ にゆういんしゃ に ーず にゆうしょ にゆういん
入所者・入院者が、どのようなニーズがあつて入所・入院し
ていきてき に ーず はか ひつよう しゃかいてきにゆうしょ にゆういん
ているのか、定期的にそのニーズを図る必要があり、社会的入所・入院の
けいげん めざ さいい しせつ びょういんかんけいしゃ
軽減を目指さなければならない。その際、施設・病院関係者だけでなく、
がいぶしゃ ちいきしえんしゃ ぴあ じりつしえんきょうぎかい しみん たちば もの
外部者（地域支援者、ピア、自立支援協議会、市民などさまざまな立場の者）

さんが参加できる仕組みを作ることは、安易な入所・入院を避けるためにも重要である。

自治体の障害福祉計画等で掲げられた地域移行者目標数値に関しては、地域支援サービス整備の目標数値とともに一定の達成義務は必要だが、施設や病院から住まいを移行しただけで終わるものではないため、地域での生活実態の把握や支援状況の検証を移行後も行なうべきである。

(結論2-説明)

地域移行のプログラムは、障害者の意志や決定を確認し、それを実現するためのものであり、入所者・入院者が自ら選ぶことを基本としたものである。従って、入所者・入院者の権利擁護システムが同時に整備されるべきである。また、ステップ型のプログラムに入所者・入院者が合わせ、一定のプログラムを経なければ地域移行できないものではなく、個別に作成されたものが必要である。

なお、長期入所者・入院者への対応は重要な課題である。特に、それらの人たちは、地域での生活がイメージできにくい。さらにあきらめや無気力から、自分の意見を表明するのに時間がかかるなどの施設症に陥っている人には、特に本人の思いに寄り添った個別のプログラムが必要である。その目的からも、施設や病院の職員だけでなく、個人ごとに関わりながら進める仕組みが必要である。現行の「地域移行支援事業」の実績ならびに評価を通じて、それを制度として昇華させていくことも必要と考える。

(結論3-説明)

施設・病院の職員がその専門性を地域支援に活かしていくことも、地域移行を推進していく上で求められることになる。その際には、職員にも一定の移行プログラムが必要である。支援のあり方について、視点の転換が必要と思われるからである。

ちいきいこう すす びあさぽーと じりつたいけん ぶろぐらむ
(4) 地域移行を進めるためのピアサポートや自身体験プログラムなどについて

けつろん
(結論 1)

ピアのもつ力は大きく、重要な人的資源である。入所者・入院者の意志や希望を聴くコミュニケーション過程での支援力やノウハウは有効である。安価な支援としてピアサポートをとらえるのではなく、ピアを地域移行推進のための重要な人的資源と位置づけ、その育成と報酬等に係る財源を確保すべきである。

けつろん
(結論 2)

地域移行に向けた体験プログラムには、さまざまな選択肢が必要で、施設・病院と地域支援者等の連携のもとで進めるべきである。そのプログラムには、まず施設・病院から外出したり、地域での生活を楽しむ体験をするなどしながら、自分の地域生活をイメージする期間も必要であり、そのため、地域の福祉サービスも利用できる仕組みが必要である。なお、経済的に困難な入所者・入院者にはその費用を助成する仕組みが不可欠である。

けつろん せつめい
(結論 1 - 説明)

ピアのもつ力は大きく、重要な人的資源である。入所者・入院者の意志や希望を聴くコミュニケーション過程で、ピアならではの支援力やノウハウは有効である。たとえば、長期入所者・入院者は、地域での生活がイメージできにくい。さらに自らの希望を表明することができない、あきらめてしまっているなどの施設症に陥っている人には、本人の思いに寄り添った個別のプログラムが必要で、その働きかけにはピアサポートの協力が重要である。

また、地域移行の過程で、本人の意志を無視したり、支援側のプランを押し付けたらしないよう、入所者・入院者に対して個別に、権利擁護サポーターなどが配置されるのも有効で、そのサポーターをピアが担うこともあり得る。この場合、権利擁護サポーターの独立性が重要となる。

いずれにしても、安価な支援としてピアサポートをとらえるのではなく、ピアを地域移行推進のための重要な人的資源と位置づけ、ピアサポーターの育成ならびに地域移行支援活動に対する至当な報酬等の財源を確保すべきである。

けつろん せつめい
(結論 2 - 説明)

地域移行に向けた体験プログラムには、さまざまな選択肢が必要で、施設・病院と地域支援者等の連携のもとで進めるべきである。その体験

プログラムには、まず施設・病院から外出したり、地域での生活を楽しむ体験をするなどしながら、自分の地域生活をイメージする期間も必要である。そのため、地域の移動支援等の福祉サービスを利用できる仕組みが必要である。また、蓄えもなく、経済的に困難な入所者・入院者にはその費用を助成する仕組みが不可欠である。

(5) 長期入院・入所の結果、保証人を確保できず地域移行が出来ない人への対応としての公的保証人制度について

(結論)

保証人がいないために住居が確保できない入所者・入院者にとって、公的保証人制度は必要であり、自治体が保証人となるべきである。

なお、住居確保以外の場合、公的とは言っても、機械的に担うのではなく、地域支援の一部として位置づけ、障害者の生活状況を知る人が担う保証人制度が望ましい。

(結論—説明)

保証人が不在のために住居が確保できない入所者・入院者にとって、公的保証人制度は必要である。住居の確保のためには自治体が保証すべきである。

住居確保以外にも保証人が求められる場合は、公的とは言っても、全く関わりのない第三者が機械的に担うのではなく、さまざまな地域支援の一部として位置づけ、障害者の生活状況を知る人が担う保証人制度が望ましい。

ただし、その際には、保証人が障害者の生活管理として、生活に何らかのコントロールを与えることがないよう、障害者が不服を申し立てられるような仕組みが同時に必要である。

(6) 地域移行をする人に必要な財源が給付されるような仕組みについて

けつろん
(結論)

ちいきいこう ともな けいざいてき しえん ひつよう にゆうしょしゃ にゆういんしゃ たと
地域移行に伴い、経済的な支援が必要な入所者・入院者については、例
えば新居への入居時等にかかる費用等を支援する仕組みは重要である。こ
れは、在宅から一人暮らし、グループホーム等に移行する障害者についても
同様である。

けつろん せつめい
(結論—説明)

ちいきいこう ともな けいざいてき しえん ひつよう にゆうしょしゃ にゆういんしゃ たと
地域移行に伴い、経済的な支援が必要な入所者・入院者については、例
えば新居への入居時等にかかる費用等を支援することは、移行促進を図る
ためには重要である。

ただし、在宅から一人暮らし、グループホーム等に移行する障害者につ
いても同様の仕組みが必要であるので、地域生活支援サービスのひとつとして
位置づけないと、施設・入院を経た地域生活モデルが出来上がってしまう恐れ
がある。

ちいきいこう にゆうしょせつつ びょういん やくわり きのう
(7) 地域移行における入所施設や病院の役割、機能について

けつろん
(結論 1)

にゆうしょせつつ びょういん ちいきせいかつ たんじゆん たいりつじく やくわり きのう ろん
入所施設や病院と地域生活を単純に対立軸とし、その役割、機能を論
ずることは妥当ではなく、また、現実的ではないと考える。特に、濃密な医療
ニーズが継続的にある人たちに係わる議論は、拙速に結論を求めること
のないよう、十分な議論が必要である。

けつろん
(結論 2)

にゆうしょせつつ びょういん にゆうしょ にゆういん ちようきか さ こべつしえんけいかく
入所施設や病院は、入所・入院の長期化を避けるための「個別支援計画」
を充実させるとともに、セイフティネットとしての入所・入院ニーズに対応
できる本来の専門的な支援機能を提供する一方、地域生活に向けた支援を
強化すべきである。

けつろん せつめい
(結論 1—説明)

にゆうしょせつつ びょういん ちいき く しょうがい ひと なん りゆう ちいき
入所施設や病院は、地域で暮らす障害のある人たちが何らかの理由で地域
生活に耐えられない状況に陥った時に、必要に応じて利用する社会資源で

あり、専門的知識と技術をもった支援（病院の場合は必要な治療）や環境を提供する社会資源である。

（結論 2－説明 1）

入所・入院の長期化を避けるために、施設・病院で支援の計画を作成する際には、入所時・入院時から相談支援機関等と連携した「退所・退院を目標にした個別支援計画」とする。また、セイフティネットとしての入所・入院ニーズを支援に結びつけるために、本来の専門的な支援を提供する一方、地域生活に向けた支援を開始すべきである。

（結論 2－説明 2）

地域に家族支援、緊急一時支援、高齢障害者支援、強度行動障害や地域との摩擦を起こしやすい人たちへの支援、地域医療等が地域に用意されることが必要であるが、施設や病院が、地域の支援機関と十分に連携できる体制を整えることも専門機関としての役割である。

（結論 2－説明 3）

障害が重い人であっても、基本として、その人の「人生」が施設や病院の中のみで完結することはあってはならない。地域でその人らしい暮らしを送るための専門的支援に向けた、職員の研修や意識改革は必須である。

（結論 2－説明 4）

地域移行において施設や病院に期待される役割には、入所・入院のあり方、入所・入院環境などの見直しも含まれる。適正な手続きによる施設・病院への入所・入院であることは、地域移行推進と関係する重要要件である。その上で、施設や病院は、質の高い専門的支援・医療を提供する機関としての機能強化が求められるべきである。

（結論 2－説明 5）

施設や病院への入所・入院の必要性を見極める場が必要である。例えば、精神科病院への休息入院にみられるように、生活場面から離れてゆっくり静かに休める環境があれば入院せずに済む人が少なくない。ショートステイやレスパイトサービスにバリエーションをもたせ、精神障害者が気軽に使えるものにすることで入院が必ずしも必要でなくなる人もいる。

また、重症・重度障害者についても、地域で医療的ケアが身近に受けられる場があり、それが家庭的なサイズである場合の方が安定した体調を維持

できることも少なくない。

このように、入所施設や医療施設でなければならないのかどうか、定期的にそのニーズを図りながら個別支援計画を更新することが必要である。

いずれの場合でも、入所者・入院者が利用しやすい権利擁護システムが不可欠であるが、重度者であっても本人の意志を聞きながら進めることが重要である。

(結論2-説明6)

精神科医療は入院中心ではなく、地域での生活支援と連携をし、地域の中で精神医療を提供する存在へと転換を図るべきである。地域移行を推進するうえでも、適正な手続きによる入院のあり方の検討も求められる。

2. 社会的入院等の解消

(1) 多くの社会的入院を抱える精神科病床や入所施設からの大規模な地域移行を進めるための特別なプロジェクトについて

(結論)

地域での支援サービスを重層的に構築することが肝要であるので、国が特別プロジェクトとして予算を確保することが重要である。例えば、「地域基盤整備〇〇カ年戦略」のように、一定期間集中的に国が主導し取り組むことが考えられる。

(結論-説明)

社会的入所・入院の解消がこれまでも進んでこなかったのは、国の施策と地域資源の貧しさや所得保障の不備、国民の意識、それゆえ家族の介護等に依存してきたこと、そして、地域で暮らす権利を障害者本人にも伝えられなかったことなどが理由といえる。また、現在は地域で暮らしていても、地域で生活し続けられなくなると、施設や病院をセイフティネットとして頼らざるを得ない。

なによりも、地域での支援サービスを重層的にすることが肝要であるので、国の責任として特別プロジェクトとしての予算を確保することが重要である。

たと ちいききばんせいび せんりやく いったいきかんしゅうちゅうてき くに
例えば、「地域基盤整備〇〇カ年戦略」のように、一定期間集中的に国が
しゅどう と く どうじ しょうがいしゃ ちいき ひと い
主導し取り組むことである。同時に、障害者であっても地域でその人らしく生
きる存在（「地域で暮らす権利がある生活の主体者」）であることを、住民が
りかい と く とくべつ あくしょん ひつよう とつく
理解するための取り組みとしての特別なアクションが必要である。また、特区
せいど もう じゅうみん ま ちいきせい い と く ゆうこう
制度を設け、住民を巻きこんで地域性を活かした取り組みも有効である。

げんじつ そんぞく しせつたいきしゃ さいにゆういん にゆうしょ もんだい と く
(2) 現実に存続する「施設待機者」「再入院・入所」問題への取り組みに
ついて

けつろん
(結論 1)

しせつたいきしゃ すべ まこと しせつにゆうしょ ひつよう もの い しょうがいふくし
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
けいかくとう たんじゆん しせつたいきしゃかず しせつせっち こんきよ だとう
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。たいきしゃ ふくしきーび すりよう たいきしゃ してん た
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、
ぐたいてき ちいききばん せいび すす ひつよう
具体的な地域基盤の整備を進めることが必要である。

けつろん
(結論 2)

さいにゆうしょ さいにゆういん しょうがいしゃほんにん もんだい とら
再入所・再入院についても、障害者本人の問題としてのみ捉えるので
はなく、ちいきしえん ふそく ふび けんしょう ふた ちいきいこう
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
けてしえん おこな ひつよう
けて支援を行うことが必要である。

けつろん せつめい
(結論 1 - 説明)

しせつたいきしゃ ちいき しえん まず う
施設待機者は、地域における支援の貧しさから生まれてくるもので、すべての
ひと しん しせつにゆうしょ ひつよう もの い たいきしゃ かうんと
人が真に施設入所の必要な者とは言えない。また、待機者としてカウントさ
れたしょうがいしゃ しせつ たよ え にーず ぶんせき
障害者の、施設に頼らざるを得ないそのニーズは分析されてはいない。
たいきしゃ ふくしきーび すりよう たいきしゃ しせつたいきしゃ
待機者はさまざまな福祉サービス利用の待機者である。よって、施設待機者が
しせつにーず と あ こんきよ
施設ニーズとして取り上げられる根拠はない。

しょうがいふくしけいかくとう しせつたいきしゃかず しせつせっち きじゆん
よって、障害福祉計画等で施設待機者数を施設設置の基準にしない。な
にゆうしよしゃ う ぶんせき じゅうてんてき しえん
ぜ入所者が生まれるのかを分析し、そこに重点的に支援をつくることが
とどうふけん しちようそん やくわり しせつたいきしゃ かか じちたい しせつたいきしゃ
都道府県・市町村の役割である。施設待機者を掲げる自治体は、施設待機者
たい じつたいちようさ じっし しん にーず はあく ちいきせいかつ
に対して実態調査を実施し、真のニーズを把握するとともに、地域生活の
けいぞくきぼうしゃ たい すみ とりく かだい かいぜんけいかく さくてい
継続希望者に対しては、速やかに取り組むべき課題として、改善計画を策定
すべきである。

(3) 「施設待機者」「再入院・入所」者への実態調査とそれらのニーズ把握の具体的な取り組みについて

けつろん
(結論)

ざいたくちょうさ とともににゅうしょしゃ にゅういんしゃじつたいちょうさ じゅうよう しせつ もと
在宅調査とともに入所者・入院者実態調査も重要である。施設に求
める機能、地域での支援の現状や課題等を把握する必要がある。その際には、
しょうがい ていど じょうきょう かか しょうがいしゃほんにん き と おこな
障害の程度や状況に関わらず、障害者本人への聴き取りを行うことが
じゅうよう
重要である。

とく ぜんこくてき ちょうさ ちいきせい ちいきかんかくさ はあく じゅうよう くに
特に、全国的な調査として、地域性や地域間格差の把握が重要であり、国
としてのちいきしえん かた かか きちょう で一た ちいきこう む と
としての、地域支援のあり方に関わる貴重なデータとなり、地域移行に向けた取
り組みの根拠となる。

けつろん せつめい
(結論—説明)

ざいたくちょうさ おこな しせつきのう もと ちいき しえん げんじょう かだいとう
在宅調査を行い、施設機能に求めるもの、地域での支援の現状や課題等を
ききと ひつよう さい しょうがい ていど じょうきょう かか
聴き取ることが必要である。その際には、障害の程度や状況に関わらず、
しょうがいしゃほんにん き と おこな じゅうよう
障害者本人への聴き取りを行うことが重要である。

どうじ にゅうしょしゃ にゅういんしゃじつたいちょうさ じゅうよう にゅうしょ にゅういん いた
同時に、入所者・入院者実態調査も重要で、なぜ入所・入院に至っ
たのか、にゅうしょしゃ にゅういんしゃ きぼう なに たいしょ たいいんそがいよういん
入所者・入院者の希望は何か、どのような退所・退院阻害要因が
あるのかを、ぶんせき くにしゅどう おこな
分析することを国主導で行う。

ぜんこくてき はあく ちいきせい はあく ちいきしえん かた かか きちょう で一た
全国的な把握、地域性の把握が、地域支援のあり方に関わる貴重なデータ
であり、ちいきこう む とく くに こんきよ
地域移行に向けた取り組みの根拠となる。

じょうき ちょうさ ぐたいてき しさく い しすてむ
(4) 上記の調査を具体的な施策に活かすためのシステムについて

けつろん
(結論)

じょうき ちょうさけつか ふ ちいききばんせいび せんりやく かしょう
上記の調査結果を踏まえ、「地域基盤整備〇〇カ年戦略」(仮称)などを
さくてい いっていきかんしゅうちゅうてき くに しゅどう とく ひつよう
策定し、一定期間集中的に国が主導し取り組むことが必要となる。また、
じょうき ちょうさ くに ていきてき ちょうさ いち ぐたいてき しさく
上記の調査を国の定期的な調査として位置づけることで、具体的な施策を
けんしょう こうかてき しさく こう かのう
検証し、効果的な施策を講じていくことが可能となる。

(5) スウェーデンでは 1990 年代 初頭の 改革で 一定期間 以上の 社会的
入院・入所の費用は市町村が持つような制度設計にしたため、社会資源
の開発が一挙に進んだ。我が国における同様の強力なインセンティブを
持った政策の必要性和その内容について

けつろん
(結論)

何らかの政策的な仕組みは必要ではあるが、民間施設や民間病院に依
存してきた我が国では、同様の取り組みは難しい面がある。

しかしながら、障害福祉計画等の立案者である市町村・都道府県、特に
事業者指定者である立場からも、社会資源開発のための戦略をその計画
に盛り込むことは必要である。さらに国は、社会資源開発を、省庁を超え
た広域事業として位置づけ推進することが求められる。いずれにしても、地域
支援における予算の大幅な増など、地域資源を飛躍的に増加することが強力
なインセンティブになる。

本作業チーム報告に対して部会委員から寄せられた主な意見

1. 地域移行の支援、並びにその法定化

(1) 「地域移行」とは何か

(結論1に関して)

障害者個々人が市民として、自ら選んだ住まいで「安心して」暮らすために、専門的かつ医療を含めた総合的なサポート体制が不可欠であり、サポートの質を確保していくことが重要である。

(結論3に関して)

「施設や病院に不必要に入らない」というより、「長期の社会的入所・入院を防ぐ」という表現が適切である。

(結論3に関して)

出生時から体の不自由さ、特に医療と密接に関係する肢体不自由児・者にとって医療をとまなう施設はなくてはならない存在である。医療をとまなう施設から、地域で生活するためには、地域生活の基盤整備（24時間支援を含む）とともに親や兄弟に対する支援が必要である。特に親が障害を受容して前に進むことが、本人が地域で生活する上で必要である。

(3) 入所施設や病院からの地域移行に関して具体的な期限や数値目標、

プログラムなどについて

(結論1に関して)

社会的入院・入所の実体検索ならびに状況打開（地域への帰来促進）のプランニング、地域受け皿（社会資源）の整備（質量の担保）と多岐にわたる

かだい ついきゅう ひつよう そうごうふくしほう かしょう ぜんたい つらぬ てーま い
課題の追求が必要であり、総合福祉法(仮称)全体を貫くテーマとも言う

べきものである。

けつろん かん
(結論1に関して)

ほんらい しょうがいふくしけいかく しせつりようしゃ ちよくせつき と ちいきせいかつ
本来、障害福祉計画では、施設利用者に直接聴き取りをし、地域生活の
いこうちょうさ もくひょう かか ちいきいこうけいかく しせつていいんさくげんけいかく た
意向調査などをして、目標を掲げて地域移行計画、施設定員削減計画を立て
るべきである。

けつろん かん
(結論1に関して)

ちいきせいかつ しげん じゅうじつ ぜんてい たと にゅうしょせつ ちいき
地域生活の資源の充実が前提ではあるが、例えば、「入所施設から地域
せいかついかう かねんせんりやく かしょう もくひょう にゅうしょせつ だんかいてき しょうきぼか あわ
生活移行10カ年戦略」(仮称)を目標に、入所施設を段階的に小規模化(併
せて定員〇〇以上の入所施設は認めない。計画的に定員を削減する
けいかく ぎむか かんが かにい どうじしゃ いけん にゅうしょ
計画を義務化)していくことが考えられる。その過程で、当事者の意見(入所
どうじしゃ かぞく こくみんてき ろんぎ にゅうしょせつ へいとぎ ほうこうせい
当事者、家族)と国民的な論議のもとに入所施設を閉鎖していく方向性を
みいだ かのう しょうがいしゃじりつしえんほうしこうとき
見出していくことが可能になるのではないか。なお、障害者自立支援法施行時
ろんぎ どういつしきちない もんだい せいり ひつよう ちいきいこうがた
に論議した同一敷地内の問題も整理する必要がある。また、地域移行型
ほーむ けんしょう みなお ひつよう
ホームの検証と見直しも必要である。

ちようきにゆういん にゅうしょ けつか ほしょうにん かくほ ちいきいこう でき ひと
(5)長期入院・入所の結果、保証人を確保できず地域移行が出来ない人へ

たいおう こうてきほしょうにんせいど
の対応としての公的保証人制度について

けつろん かん
(結論に関して)

ちんたいじゅうたく たもつしょうにん しちようそん にな よ おお しょうがいふくし
賃貸住宅の保証人を市町村が担うことは良いが、多くの障害福祉
さーびす ひつよう しょうがいしゃ てんにゅう きよひ じちたい げんじつ
サービスを必要とする障害者の転入を拒否する自治体も現実にある。よっ
て、サービス利用が多く見込まれることを理由に保証人になることを拒否する
ことを禁止する仕組みが必要である。

けつろん かん (結論に関して)

くるまい すししょうしゃ きょじゅう しょう かべ はしら そんしょう するーぶ
車イス使用者が居住したことによって生じる壁や柱の損傷、スロープ
せつちあと げんじょうかいふくひよう たいきよじ ほしょう いな みんかんちんたい
設置跡などの原状回復費用を退去時に保障するか否かも、民間賃貸
じゅうたく かしぬし しょうがいしゃ あぱーととう か おお えいきょう
住宅の貸主が障害者にアパート等を貸すかどうかに大きく影響する。その
げんじょうかいふくひよう こうがく たつ ばあい じちたい ふたん
ような原状回復費用が高額に達した場合には、自治体が負担することまでを
ふく ほしょうにんせいど ひつよう しょうがいしゃ みんかんちんたいじゅうたく
含んだ保証人制度が必要である。これにより、障害者への民間賃貸住宅
か だ きょひ
の貸し出し拒否はなくなるのではないか。

ちいきこう にゅうしょせつ びょういん やくわり きのう (7)地域移行における入所施設や病院の役割、機能について

けつろん かん (結論2に関して)

す かくほ ひつよう にんべや かい
住まいがどこであろうと、QOLを確保することが必要であり、4人部屋を解
しょう へや げんそく ひつよう へや ていじんきじゅん ちほう まか
消し、1人部屋を原則とする必要がある(1部屋の定員基準を地方に任す
くに きじゅん さだ こうれいかたいさく じゅうじつ
のでなく、国が基準を定める)。また、高齢化対策を充実させるとともに、
こべつしえん ひつよう きょうどうこうどうしょうがいじしゃとう ちいきこう すす きばん
個別支援が必要な強度行動障害児者等の地域移行を進めるための基盤
せいび じっし ぐるーぷほーむとう たいけんにゅうきよ かくだい ちいき せいかつ
整備を実施する。グループホーム等での体験入居を拡大し、地域での生活の
けいけん ふ ひつよう げんこう しょうがいていどくぶん りようせいげん
経験を増やしていく必要がある。なお、現行の障害程度区分による利用制限
てっぱい いっぼう ゆうきげんりよう げんそく たいせつ
を撤廃する一方、有期限利用を原則とすることが大切である。そのため
は、いわゆる「つなぎ法」によるサービス利用計画の対象拡大(入所者へ
てきよう せっきよくてき すいしん かつよう じゅうよう
の適用)を積極的に推進、活用していくことが重要である。

しゃかいてきにゅういんとう かいしょう 2. 社会的入院等の解消

すうえーでん ねんだいしやう かいかく いったいきかんいじょう しゃかいてき (5)スウェーデンでは1990年代初頭の改革で一定期間以上の社会的

にゅういん にゅうしょ ひよう しちやうそん も せいどせつけい しゃかいしげん
入院・入所の費用は市町村が持つような制度設計にしたため、社会資源

かいはつ いっきよ すず わ く どうよう きょうりよく いんせんていぶ
の開発が一挙に進んだ。我が国における同様の強力なインセンティブを
も せいさく ひつようせい ないよう
持った政策の必要性和その内容について

けつろん かん
(結論に関して)

ほうてき うらづ せいふ じちたい しせつ びょういん げんしょうけいかく
法的な裏付けをもった政府・自治体による施設・病院の減少計画といった
きょうりよく せいさく ちいきしげん せいび かつよう すず かんが
強力な政策により、地域資源の整備・活用が進んでいくことも考えられる。