

## 「障害者総合福祉法（仮称）骨格提言素案」

### に対する追加意見等

全体について	1
はじめに	5
<b>I－1 法の理念・目的・範囲</b>	
【表題】 前文	8
【表題】 法の名称	8
【表題】 法の目的	9
【表題】 法の理念	10
【表題】 地域で自立した生活を営む基本的権利	11
【表題】 国の義務	11
【表題】 都道府県の義務	12
【表題】 市町村の義務	12
【表題】 基盤整備義務	13
【表題】 所管省庁を横断した総合的支援	13
【表題】 国民の責務	14
【表題】 介護保険との関係及び65歳時点での具体的措置について	15
<b>I－2 障害（者）の範囲</b>	
【表題】 法の対象規定	19
<b>I－3 支給決定（選択と決定）</b>	
【表題】 支給決定のあり方	23
【表題】 支給決定のしくみ	24
【表題】 サービス利用計画について	26
【表題】 「障害」の確認について	28
【表題】 支援ガイドラインについて	30
【表題】 協議調整	30
【表題】 合議機関の設置と機能について	31
【表題】 不服申立について	33
<b>I－4 相談支援</b>	
【表題】 相談支援について	35
【表題】 相談支援機関の設置と果たすべき機能について	37

【表題】 本人（及び家族）をエンパワメントするシステムについて	41
【表題】 相談支援専門員の理念と役割	42
【表題】 相談支援専門員の研修	44
I－5 権利擁護	
【表題】 サービス利用者の権利擁護制度	45
【表題】 第三者の訪問による権利擁護制度	47
【表題】 権利擁護と虐待防止	47
【表題】 サービスに関する苦情解決のためのサポート	48
【表題】 モニタリング機関	48
I－6 支援体系	
【表題】 支援体系について	49
A. 全国共通の仕組みで提供される支援	
1. 就労支援について	
【表題】 就労支援の仕組みの総合福祉法における位置づけ	54
2. 日中活動等支援について（①デイアクティビティセンターの創設、②ショートステイ・日中一時支援等）	
【表題】 ①デイアクティビティセンターについて	58
【表題】 ②日中一時支援、ショートステイについて	59
3. 居住支援サービスについて	
【表題】 グループホーム・ケアホームの制度について	60
4. 個別生活支援について（①パーソナルアシスタンスの創設、②居宅介護【身体介護・家事援助】、③移動介護【移動支援・行動援護・同行援護】）	
【表題】 ①重度訪問介護の発展的継承によるパーソナルアシスタンス制度の創設	62
【表題】 ②居宅介護（身体介護・家事援助）の改善	65
【表題】 ③移動介護（移動支援、行動援護、同行援護）の個別給付化	66
5. コミュニケーション支援及びガイドコミュニケート支援について	
【表題】 コミュニケーション支援及びガイドコミュニケート支援について	67
6. 補装具・日常生活用具サービスについて	
【表題】 補装具・日常生活用具サービスについて	67

7. 相談支援について	
「相談支援」の項参照	68
B. 地域の実情に応じて提供される支援	
8. 市町村独自支援について	
【表題】市町村独自支援について	69
C. 支援（サービス）体系を機能させるために必要な事項	
9. 医療的ケアの拡充について	
【表題】医療的ケアの拡充について	70
10. 日中活動等支援における定員の緩和等について	
【表題】日中活動等支援の定員の緩和等について	71
11. 日中活動等支援への通所保障について	
【表題】日中活動等支援への通所保障について	71
12. グループホームでの生活を支える仕組みについて	
【表題】グループホームでの生活を支える仕組みについて	72
13. グループホーム等、暮らしの場の設置促進について	
【表題】グループホーム等、暮らしの場の設置促進について	72
14. 一般住宅やグループホームへの家賃補助について	
【表題】グループホーム等への家賃補助等について	73
15. 他分野との役割分担・財源調整	
【表題】シームレスな支援と他分野との役割分担・財源調整	73
I-6 支援体系その他	74
I-7 利用者負担	
【表題】利用者負担について	75
【表題】自立支援医療の利用者負担について	78

I - 8	報酬と人材確保	
【表題】	報酬と人材確保の基本理念	80
【表題】	報酬における基本的方針と水準	80
【表題】	報酬の支払い方式について	81
【表題】	人材確保施策における基本的視点	83
【表題】	福祉従事者の賃金における基本的方針と水準	84
【表題】	人材養成について	85
I - 9	地域生活の資源整備	
【表題】	「地域基盤整備 10 力年戦略」(仮称) 策定の法定化	86
【表題】	障害福祉計画	88
【表題】	地域生活支援協議会	89
I - 10	地域移行	
【表題】	「地域移行」の法定化	90
【表題】	地域移行プログラムと地域定着支援	91
【表題】	施設入所者に対する支援について	92
II	新法制定と実現への道程	
II - 1.	旧法から自立支援法の事業体系への移行について	
【表題】	旧法から自立支援法の事業体系への移行について	94
II - 2.	障害者総合福祉法と基金事業について	
【表題】	①障害者総合福祉法を補完する基金事業について	95
【表題】	②障害者総合福祉法の体系への移行を支援するための基金事業について	95
II - 3.	新法準備に当たってのその他の課題	
	「障がい者総合福祉法(仮称)の制定以前に早急に対応を要する課題の整理(当面の課題)	
	平成 23 年 6 月 7 日」に関わって等	
【表題】	①利用者負担	96
【表題】	②地域での自立した暮らしのための支援の充実	97
【表題】	③報酬構造の見直し、加算の整理と報酬改訂	98
【表題】	④介護職員処遇改善交付金に関して	98
【表題】	⑤通所サービス等利用促進事業の交付金に関して	99
【表題】	⑥総合福祉法の策定及び実施のための調査等について	99

II-4-(1) 障害者福祉予算を OECD 諸国の平均水準以上に	
【表題】 障害者福祉予算を OECD 諸国の平均水準以上に	100
II-4-(2) 支援ガイドラインに基づく協議調整による支給決定の実現可能性について	
【表題】 支援ガイドラインに基づく協議調整による支給決定の実現可能性について	103
II-4-(3) 長時間介護などの地域生活支援のための財源措置	
【表題】 長時間介護などの地域生活支援のための財源措置	104
II-4-財政のあり方 その他	105
III 関連する他の法律との関係	
III-1 医療	
【表題】 「地域における障害者の生活を支える医療」の実現に向けた理念と制度基盤の構築	107
【表題】 障害者の医療費公費負担制度の見直し	107
【表題】 医療的ケアのない手の確保	108
【表題】 重度身体障害児者、重症心身障害児者の医療と地域生活	109
【表題】 難病等のある障害者の医療と地域生活	109
【表題】 精神障害者の医療と地域生活	110
【表題】 発達障害者の医療と地域生活	110
【表題】 精神障害者に係る非自発的入院や入院中の行動制限	111
【表題】 保護者制度	111
【表題】 精神障害者の入院に係る病室の規定の見直し	112
【表題】 障害者に対する歯科保健・歯科医療の充実	112
その他	113
III-2 障害児	
1. 児童福祉法関係	
【表題】 権利擁護	116
【表題】 早期支援	117
【表題】 一般児童施策の利用が障害を理由に制限されないこと	118
【表題】 療育	119
【表題】 通所支援	119
【表題】 障害児入所施設	120
【表題】 地域の身近な場所での相談支援体制	122

【表題】 ケアマネジメントと「個別支援計画」	122
【表題】 要保護児童対策地域協議会と地域自立支援協議会の連携	123
【表題】 家族支援ときょうだい支援	123

## 2. 学校教育法関係

【表題】 寄宿舎	124
----------	-----

## Ⅲ-3. 労働と雇用

### 1. 障害者雇用促進法に関わる事項

【表題】 雇用の質を確保するための法改正	125
【表題】 雇用施策の対象とする障害者に就業上必要な支援を認定する仕組み	126
【表題】 障害者雇用率制度および納付金制度の見直し	126
【表題】 職場における合理的配慮提供の確保	127

### 2. 障害者雇用促進法以外の法律にも関わる事項

【表題】 就労系事業に関する試行事業（パイロット・スタディ）の実施	128
【表題】 賃金補填と所得保障制度（障害基礎年金等）の調整	130
【表題】 障害者雇用・就労にかかる労働施策と福祉施策を一体的に展開するための体制の整備	131
【表題】 就労合同作業チームの検討課題についてフォローし、実現化をめざすための検討体制の整備	131
【表題】 全国民のなかでの障害者の生活実態等を明らかにする基礎資料の整備	132

## Ⅲ 関連する他の法律との関係

### Ⅲ-4. その他

#### I-1 法の理念目的より

【「能力に応じ」という表記について】	132
--------------------	-----

#### I-5 権利擁護より

【苦情解決機関（社会福祉法）について】	133
【オンブズパーソン制度と虐待防止について】	133
【モニタリング機関について】	134
【権利擁護と差別禁止の普及啓発について】	135
その他	136

#### I-6 支援体系より

【公営住宅や民間賃貸住宅の活用について】	137
【一般住宅に住む障害者への家賃補助、住宅手当などについて】	138

I-10 地域移行より	
【地域移行・地域生活の資源整備に欠かせない住宅確保の施策について】	138
その他	139
おわりに	141





## 全体について

### 【荒井委員】

《該当箇所》

今後の検討へ向けて

《内容》

### 【意見】

当事者の方々の議論をできる限り反映させるという本部会の趣旨に鑑み、これまで意見を述べてきたが、骨格提言の内容を見ても、財源や実施体制への裏付けが不十分であり、本提言を全て実現することは困難であると考えます。今後法制化に向けての具体的な議論の中で、市町村とともに制度実施主体である都道府県の意見を十分に聞いていただきたい。

《理由》

市町村とともに新法の実施主体である都道府県の意見を踏まえて具体的な制度設計がなされる事が必要

### 【齋藤委員】

《該当箇所》

#### 1. 全体に対して

ただちに障害者総合福祉法施行と共に実行されていくことと今後の課題としていくことを区分し、障害者総合福祉法骨格提言を実行可能性のあるものにする。また法条文に沿った順列に整理するだけではなく重要度、優先度の高いものは何かということを示す必要がある。

《理由》

どんなによい提言であっても、金がかかりすぎて実現性のないものは意味がない。法施行時にただちに実現できるもの — 特に財政支出を伴わないもの、現行の支出を転用すればできるもの、新たな財政支出が発生しても多額ではないもの、多額であっても重要でありどうしても実現させたいもの — とそうでないものとの区分が必要である。ただちに実施は困難なものであっても課題として示すだけのものと、できるだけ早い時期に何とか実現させねばならないものとの区別もあった方がよい。

また法制定から施行への期間についても、期間を要しないものと、担当の準備期間を要するものについても明確にしておく必要がある。

### 【坂本委員】

《該当箇所》

＜総合福祉部会全体について＞

今後厚生労働省で新たな制度の検討をされる段階において、あらかじめ制度の実

施を担う地方の代表である全国町村会等と十分調整をした上で、骨格提言に対する対応や制度設計を行っていただきたい。

また、提出した意見については、両論併記とするのか、少数意見として取り扱うのか、素案の修正に当たっては明確に整理し、しっかりとした説明をいただきたい。たたき台として示された素案が、あたかも大多数の意見として整理されているような感があるが、少なからずの部分で意見が異なるところがあり、その整理がされていない。素案に対して委員から出された意見が少ないからといって、これを少数意見として取り扱われることのないように十分な検討をお願いしたい。次に「介護保険制度との決別を基本的な視点とすべきである」という文言が出てくるが、これを全て削除すべき。

《理由》

サービスの実施主体である市町村の意見を取り入れた法律でなければ実効性が上がらないと思うから。

理由

11年も経過し国民の間にすっかり定着し、支給額も8兆円に達するような社会保障制度として定着してきた介護保険制度と決別する訳にはいかない。このような決めつけは感情的で、多くの国民の理解を得られないだろう。表現を工夫すべき。

【奈良崎委員】

《該当箇所》

障害者総合福祉法について

《内容》

わかりやすい形のバージョンを作成してほしい

別添資料有り（※144ページ参照）

《理由》

知的障害のある人にとって、自分たちに関係のある法律について、理解しやすい型式でも作成してもらえることが必要だから。

【藤岡委員】

《該当箇所》

「I. 総合福祉法（仮称）の骨格提言」

の項目の順序について

1. 法の理念、目的、範囲
2. 障害（者）の範囲
3. 選択と決定（支給決定）
4. 相談支援

5. 権利擁護
6. 支援（サービス）体系
7. 利用者負担
8. 報酬と人材確保
9. 地域生活の資源整備
10. 地域移行

東室長の第17回での発言は次のものだったように記憶。

1、2、6、10、9、3、4、5、7、8

《内容》

東室長から、項目の順序案について、突然発言がありました。

私は拳手を続けていましたが指されませんでしたので意見を文書にします。

1、2、3、6、10、9、7、4、5、8

《理由》

「1、2」は異議なし。

「3、6」 支援体系とは、権利（支給決定）を具体化するために実施する施策の種別であって、権利が先に来るのが論理的帰結。

「10、9」 地域移行の実現を総合福祉法のテーマとして打ち出すならば。

「7」 違憲訴訟は利用者負担を巡って行われてきたもので、応益負担からの決別も改革のテーマである以上、お尻ではないはず。

「4、5、8」4の相談支援の充実も新法で重要と思うが、上記より先にならない。

5の権利擁護は、位置は後ろでも本当は、総則、各論、権利擁護と不服審査の3章に分かれるくらい大きな位置付けが必要と個人的には思うが今回の提言の中身は薄い。

【山本委員】

《該当箇所》

7月26日案に関して

佐藤部会長がお約束なさった。委員からの追加訂正意見について三役で検討したものがあるので、採用されなかった場合はその理由判断の根拠を見て、理由に納得できない場合は、再度意見を出してほしい。それを9日か遅くとも10日の送るといいうお約束をいただきましたが、10日夜対応結果リストは送られています、三役の検討内容、採用しなかった理由のリストというものは送られてきてません。

これは重大な約束違反です。

部会を公開するとしながら、実質的決定は密室でなされ、委員にはその決定の理

由あるいは質問への回答も得られないということでは、そもそも部会公開の意味  
がありません  
厳重に抗議します  
その上でさらに意見を述べます

## はじめに

### 【石橋委員】

《該当箇所》

「8月9日追加提案」

【1】障害のない市民との平等と公平

3ページ

1行～2行目「障害のある人・・・、そこには大きなへだたりがあります。」

《内容》

「 」内全てを削除

《理由》

障害のない人の間でも生活水準に隔たりがあることから。

《該当箇所》

【2】谷間や空白の解消

3ページ 10行目

《内容》

修正 種別⇒種類

《理由》

種別とは、種類によって区別することですから、種別間とは

《該当箇所》

【3】格差の是正

3ページ13行目～14行目

《内容》

修正 障害者のための住まいや働く場、人による支えの条件は、地方自治体の財政事情などによって、質量ともに大きく異なっています。

《理由》

文章は、主語からはじまる。並び替え

### 【駒村委員】

《該当箇所》

指摘1

「8月9日追加提案」 3ページ

はじめに

【6】安定した予算の確保

「制度を実質化させていくためには財政面の裏打ちが絶対的な条件となります。」

ここに右の文言を加える

《内容》

現在、国・地方の財政状況はきわめて深刻であり、予算に余裕がないなかで、またこれ以上の国債発行を回避しつつ、安定した財源を確保するためには、増税は不可避であり、広く国民にその必要性を訴えかけ、共感を得ることは不可欠である。またその際には、給付・負担の透明性、納得性、優先順位などについても国民に理解と協力を得る必要がある。

《理由》

国民の負担増への理解を求める必要がある。

《該当箇所》

障害者福祉予算の水準を考えていくうえでの重要な指標となるのが、国際的な比較です。

右を挿入

《内容》

「この際にも、OECD各国の社会保障給付体系のなかにおける障害者福祉の位置づけの相違を丁寧に検証し、また高齢化などの要因を考慮した上での国民負担率など、財政状況の比較も行わなければならない。」

《理由》

給付面だけではなく、負担面の国際比較も必要である。

【坂本委員】

《該当箇所》

骨格提言素案（8月9日提案）

3ページ

〈はじめに【5】〉

《内容》

「はじめに【5】」が障害福祉サービスと介護保険サービスの選択・併用を意図しているならば、全て削除

《理由》

各種報告書で唱えられ多くの人の合意が得られているとおり、我が国の福祉社会は、自助、共助、公助の適切な組合せによって形作られるべきである。介護保険制度は、高齢期に必要となる介護を社会保険という仕組みにより社会全体で支えようとする共助の仕組みである。従って、就労支援等障害者特有の支援ニーズについては別であるが、介護の支援については、介護保険を優先適用するという原則を維持すべきである。

《 該当箇所 》

骨格提言素案（ 8 月 9 日提案）

3 ページ

〈はじめに【 6 】安定した予算の確保〉

《 内容 》

【以下の文章を追加】

しかしながら、現段階では、まだ議論が十分に熟していないため、引き続き議論を深めていく必要があります。

《 理由 》

現在の財政状況や経済状況が厳しい中、ただちに障害福祉の予算だけ 2 倍にするとは少し乱暴な提言ではないか。現実的な提言とは考えられない。その他、常時の支援を要するすべての者への支援など、具体的な制度内容や財源が不明な提言が見られる。いつまでにどのような施策を講じ、どのように財源を確保するのか、時間軸と財源確保策を明記すべきである。

I - 1 法の理念・目的・範囲

【表題】前文

《意見なし》

I - 1 法の理念・目的・範囲

【表題】法の名称

《意見なし》



## I-1 法の理念・目的・範囲

### 【表題】法の目的

【石橋委員】

《該当箇所》

【表題】法の目的

【結論】

7 ページ 1 行目

《内容》

修正 国及び地方公共団体は、

解消すべく努めるまたは努力することを明らかにする

《理由》

不利益の解消を国や市町村の義務とすることから

《該当箇所》

【説明】

11 ページ 2 行目

《内容》

修正 障害の種類

《理由》

3 ページで「障害の種類」としている

## I-1 法の理念・目的・範囲

### 【表題】法の理念

【大久保委員】

≪該当箇所≫

「8月9日追加提案」

I-1 法の理念・目的・範囲

【表題】法の理念

【結論】

9 ページ

≪内容≫

(修正)

- ・医学モデルから社会モデルへの転換を確認する旨の規定

↓

- ・「社会モデル」を重視することを確認する旨の規定

≪理由≫

社会モデルの考え方を重視することについて異議を唱えるところではないが、医学モデルからの「転換」という表現は、適切とは考えられない。

そもそも【説明】にある「医学モデル」の解釈は妥当なのか。「医学モデル」と「社会モデル」の解釈や考え方が必ずしも確認されていないのではないかと。また、権利条約にある「リハビリテーション（ハビリテーション）」についてしっかりと議論した記憶もない。

いずれにしても、治療やリハビリテーション（ハビリテーション）が「障害」の軽減に寄与していることにも留意する必要がある。また、現実に提供すべきサービスの中にはリハビリテーション（ハビリテーション）に依拠するものも含まれる。社会モデルの考え方を重視するという規定のほうが適切と考える。

## I-1 法の理念・目的・範囲

### 【表題】地域で自立した生活を営む基本的権利

【小澤委員】

《該当箇所》

2) 10 ページ (8. 9 追加提案)

【表題】地域で自立した生活を営む基本的権利

《内容》

基本的権利に、  
意思決定に困難を有する障害者が必要に応じて意思決定の支援を受ける権利が  
保障される を追加する。

《理由》

改正自立支援法の「意思決定の支援」を踏まえての追加。

## I-1 法の理念・目的・範囲

### 【表題】国の義務

《意見なし》

I - 1 法の理念・目的・範囲

【表題】都道府県の義務

《意見なし》

I - 1 法の理念・目的・範囲

【表題】市町村の義務

【石橋委員】

《該当箇所》

【表題】市町村の義務

【結論】

12 行目

《内容》

追加 生活の現状及び障害児・者がどこで誰と生活

《理由》

児を抜けている。

I－1 法の理念・目的・範囲

【表題】基盤整備義務

《意見なし》

I－1 法の理念・目的・範囲

【表題】所管省庁を横断した総合的支援

《意見なし》

I - 1 法の理念・目的・範囲

【表題】国民の責務

《意見なし》

## I-1 法の理念・目的・範囲

### 【表題】介護保険との関係及び65歳時点での具体的措置について

【石橋委員】

《該当箇所》

表題】介護保険との関係及び65歳時点での具体的措置について

【結論】

13 ページ 1 行目

《内容》

削除 障害者総合福祉法は介護保険からの決別を基本的な視点とする。または、障害者総合福祉法は介護保険との統合しないことを基本的な視点とするに修正する。

《理由》

障害者も40歳から介護保険料を払っている。障害者自立支援法にない支援策が介護保険にある。

この項を担当室の意見のとおり他法との関係に移して討議するに賛成

《該当箇所》

【説明】

14 ページ 3 行目

修正 新たな障害者総合福祉法は介護保険との統合をしないことを基本的な視点

《理由》

同上

《該当箇所》

14 ページ 12 行目

《内容》

修正 一方、65歳以上で要介護状態となった障害高齢者

《理由》

原文は、65歳以上で障害を負うと受け止められる。

《該当箇所》

14 ページ 16 行目

《内容》

検討、「財政的に追い詰められる」の表記の検討と事実確認してください。

《理由》

介護保険は保険料（市町村負担分も保険料）、障害者自立支援法は税金と認識し

ています。

【大久保委員】

《該当箇所》

「8月9日追加提案」

I-1 法の理念・目的・範囲

【表題】介護保険との関係及び65歳時点での具体的措置について

13 ページ

《内容》

(修正)

○介護保険対象年齢（65歳、一部40歳）になった後は、障害者総合福祉法のサービスと介護保険のサービスを選択・併用できるようにする。

↓

○介護保険対象年齢（65歳、一部40歳）の者については、介護保険のサービスを優先適用し、障害特性に応じた支援（サービスの種類と支給量）については障害者総合福祉法のサービスを利用可能とする。

《理由》

障害者総合福祉法（仮称）が介護保険制度を前提としない制度を目指す方向で議論が進んできたことは理解するが、現に介護保険制度が存在する以上、同制度との連携や整合性に留意し、法律体系の中で位置づける必要がある。

また、介護保険で65歳以降に要介護状態になった人は、同法でいう「障害者」でもあることに留意する必要がある。「他の者との平等を基礎として」はどうか。

また、仮に今回提案されたとおりの制度となるならば、利用者負担などの比較からほとんどが総合福祉法の利用を希望することは明白である。

【岡部委員】

《該当箇所》

「8月9日追加提案」

1-1 法の理念

13 ページ

介護保険との関係及び65歳時点での具体的措置について

【結論】第二項目

《内容》

以下の下線部分のように追加修正

○介護保険対象年齢（65歳、一部40歳）となった後も、重度訪問介護や行動援護等少なくとも相当するサービスが介護保険に存在しないものについては、選択・併用できるようにする。



《理由》

「介護保険との決別」（統合しない）および「相当するサービスがないもの」についての利用を可能とすること（国庫負担基準等による実質的な利用制約の撤廃を含む）の実現を大前提とし（以上は強調してもしすぎることはない）、「相当するサービスがないもの」の範囲及びその利用を可能とする制度的・技術的解決方法については、今後の検討とすべき。

私案としては、介護保険対象年齢（65歳、一部40歳）であっても、個別もしくは財源間の支給費用の調整を前提とし、「相当するサービスがないもの」については利用権を保障とすべきと考える。そもそも、65歳以上の高齢障害者は介護保険法上の第一号被保険者としての権利性を有することから、総合福祉法上の支援であってもその要介護認定に相当する額までは介護保険財源から支弁することが妥当である。なお、介護保険財源からの拠出はあくまで制度間の財政調整であることから、利用者負担については当該の支援の給付を規定する総合福祉法における「応能負担」となる。（以上の参考として別紙「介護保険優先原則」と重度訪問介護の関係整理）（※142ページ参照）

【駒村委員】

《該当箇所》

指摘2

「8月9日追加提案」 13～14ページ

I-1 法の理念・目的・範囲

【表題】介護保険との関係及び65歳時点での具体的措置について

【説明】14ページ 6行～9行

具体的な運用面では、第1に、障害者が介護保険対象年齢となった後は、障害者の地域生活の継続が保障されるよう、現行の介護保険優先原則を見直し、障害者総合福祉法のサービスと介護保険のサービスを選択・併用できるようにする

右に意見2.

《内容》

社会保障給付においては、保険給付と公費を財源にした給付が重なる場合は、保険給付優先の原則がある。公費を財源にした給付を優先させる場合は、緊急性、公共性（本人以外にも問題が広がる）等といった特別の理由が必要である。このような原則について、十分に検証しないで、介護保険優先原則を見直しという議論の展開には疑問があり、社会保障体系全体にかかる問題として理論的に整理する必要がある。

《理由》

部会での議論が深まっていない。

【坂本委員】

《該当箇所》

13ページ

＜介護保険との関係及び65歳時点での具体的措置について＞

《内容》

結論部分と説明部分の全てを削除

《理由》

「その人が望む暮らし方を最大限尊重」することに異論はないが、「望む暮らし方」は多様であるから、協議する市町村担当職員の熱意や知識、経験などによってサービス提供に差が生じかねない。すべての支給決定を個別のケースごとに町職員が本人と協議しながらで判断することになれば、現在の町の人員体制や専門性では極めて難しい。他の住民等にもご理解を得ながら施策を進めていくためにも一定の客観的な基準が必要である。

各種報告書で唱えられ多くの人の合意が得られているとおり、我が国の福祉社会は、自助、共助、公助の適切な組合せによって形作られるべきである。介護保険制度は、高齢期に必要な介護を社会保険という仕組みにより社会全体で支えようとする共助の仕組みである。従って、就労支援等障害者特有の支援ニーズについては別であるが、介護の支援については、介護保険を優先適用するという原則を維持すべきである。

## I-2 障害（者）の範囲

### 【表題】法の対象規定

#### 【氏田委員】

≪該当箇所≫

「7月26日提案修正版」

I-2 障害（者）の範囲 素案

1 ページ

#### 【要検討】

≪内容≫

「本法の支援を必要とする者」を定義に含めるべきという提案があるが、追加すべきではないと考える。

≪理由≫

相談支援等は障害が確定されない段階から支援の対象とされるべきであり、「本法の支援を必要とする者」は、前提条件ではなく相談支援の結果に明らかになるものである。

当初は本法に規定されていないが、後に追加が必要となる支援が生じる度に、「本法の支援を必要とする者」の対象範囲が変化することになるとすれば、非常に不安定な範囲規定となってしまうのではないか。

支援が規定されない場合または不足している場合に改善するという視点（必要に応じてサービス体系の変更をすべきという規定）を素案に盛り込むことは出来ないだろうか。

#### 【大久保委員】

≪該当箇所≫

「7月26日提案修正版」

I-2 障害（者）の範囲

### 【表題】法の対象規定

#### 【結論】

1 ページ

≪内容≫

下記のとおりの記述とすべき。

（修正）

この法律において、障害者とは、身体障害、知的障害、精神障害その他の心身の機能の障害がある者であつて、障害及び社会的障壁により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける状態にあるものをいう。

≪理由≫

「知的障害」は明記されたが、障害者の定義について、あえて改正障害者基本法と異なる表現を用いる合理的な理由が見いだせない。いたずらに解釈の混乱を招くことになるのではと危惧する。

谷間の解消を意図するのであれば、入口（相談支援等）を広くすることと、支給決定プロセスでのアセスメント等の問題に帰すると考える。

#### 【岡部委員】

《該当箇所》

「7月26日提案修正版」

1 ページ

1-2 障害（者）の範囲

【要検討】において懸念される内容についての補足説明

《内容》

（あくまで補足説明であり、必ずしも本文の追加修正を求めるものではない）

《理由》

相談支援も「本法の支援」のひとつとして明記されるわけだから「第一」の懸念の必要はないのではないだろうか。また、法の対象規定は基本的には現在ある支援を実施（支給）する対象かどうかの判断にかかわるものであり、これに対して新たな支援の類型を追加することは立法（改正）にかかわることであることから、「第二」の懸念は的はずれのように思える。（が、最終的な判断は法の専門家に委ねたい）

なお、そもそもの提案の趣旨は、対象規定に「本法の支援を必要とする者」という要件を加えることで（機能障害種別ではなく）支援ニーズに基づく支給決定を行うことが明確化され、支援類型が機能障害別になることが極力回避され、障害種別によらないフレキシブルな支給決定が担保されるのではないかと、いうものであった。従って、そうなることが他の方策で担保されるのであればこの元提案にはこだわらない。

#### 【君塚委員】

《該当箇所》

H23.8.9 資料3

2. 障害者の範囲

【表題】法の対象規定

《内容》

「障害児の定義を次のように定める」以下を復活させる。

《理由》

18歳未満とするのが当然であるが、児童福祉法に於いて重症心身障害児施設が現在では加齢の方が9割近くを占めている状況となったことを考慮して、年齢を

明確にしておく必要がある。そのことによりより発達支援の必要な成長期の療育の充実に繋げるべきである。

【中原委員】

《該当箇所》

「7月26日提案修正版」

1ページ

障害（者）の範囲

【表題】法の対象規定

《内容》

~~○・・・この法律において障害者（障害児を含む）とは、身体的又は精神的な機能障害を有する者であって、その機能障害と環境に起因する障壁との間の相互作用により、日常生活又は社会生活に制限を受ける者をいう。~~

○・・・この法律において障害者（障害児を含む）とは、身体障害、知的障害、精神障害その他の心身の機能の障害がある者であって、障害及び社会的障壁（事物、制度、慣行、観念等）により継続的に日常生活、社会生活に相当な制限を受ける状態にあるものをいう。

（上記のとおり差し替え）

《理由》

8月9日の案においては説明文の中で「知的」の表現が用いられているが、結論に明記していただきたい。

知的障害については、精神的な機能障害に含まれるとの結論に至ったと思われるが、わが国においてこのような解釈は確立されていない。

障害福祉サービス利用者の約半数を占める知的障害者が法の対象であることをイメージできる定義とすべき。

また、障害者権利条約1条においては、「知的」という表現が使用されている。さらに、このたびの障害者基本法改正案において、障害者の定義が見直されていることから、この定義を用いるべき。

【三浦委員】

《該当箇所》

I-2 障害（者）の範囲

【表題】法の対象規定

1ページ

【説明】

《内容》

「障害者基本法改正案（2011年4月22日閣議決定）」を「障害者基本法改正（2011年8月5日公布）」に修正。

《理由》

改正法が成立したため。

### I-3 支給決定（選択と決定）

#### 【表題】支給決定のあり方

《意見なし》

## I-3 支給決定（選択と決定）

### 【表題】支給決定のしくみ

#### 【小澤委員】

《該当箇所》

3) 3 ページ（7. 26 提案修正版）

【表題】支給決定の仕組み

【結論】部分

《内容》

結論に、

意思決定に支援を要する障害者が自ら申請できない場合に、行政責任において何らかの措置を行う仕組みを検討する を追加する。

#### 【坂本委員】

《該当箇所》

骨格提言素案（7月26日提案）修正版 3 ページ

＜支給決定のしくみ＞

《内容》

【結論部分に以下の文章を追加】

しかしながら財政負担によりまかなわれる行政サービスの妥当性について国民の理解を得る必要があり、そのためにも客観性、公平性が担保される全国共通の基準づくりが必要である。現段階では、まだ議論が十分に熟していないため、引き続き議論を深めていく必要がある。

《理由》

「その人が望む暮らし方を最大限尊重」することに異論はないが、「望む暮らし方」は多様であるから、協議する市町村担当職員の熱意や知識、経験などによってサービス提供に差が生じかねない。すべての支給決定を個別のケースごとに町職員が本人と協議しながらで判断することになれば、現在の町の人員体制や専門性では極めて難しい。他の住民等にもご理解を得ながら施策を進めていくためにも一定の客観的な基準が必要である。

#### 【三浦委員】

《該当箇所》

I-3 支給決定（選択と決定）

【表題】支給決定のしくみ

《理由》

ガイドラインに基づいた協議調整による支給決定が、利用者の状態やニーズを反映し、小規模の市町村を含め全国すべての市町村において、円滑に運用できるか



どうか不安がある。(協議会会員多数の意見として)

《該当箇所》

I-3 支給決定(選択と決定)

【表題】支給決定のしくみ

【説明】

4 ページ

《内容》

「市町村においては、支給決定にかかわる職員等のニーズアセスメント能力の向上が諮らなければならない。仕事をしながら教育を受ける職場内訓練(OJT)の充実も必要である」を「市町村においては、支給決定にかかわる職員等のニーズアセスメント能力の向上に向けて、一定の研修及び職場内訓練の充実も必要である」に修正。

また、同ページ10行目に「市町村におけるニーズアセスメント能力の向上が図られなければならない」と同じ内容が記述されているので、こちらを削除。

《理由》

素案の書きぶりであると、職員的能力向上を職場内訓練だけで行うように誤読してしまう可能性があるため。

## I-3 支給決定（選択と決定）

### 【表題】サービス利用計画について

#### 【石橋委員】

《該当箇所》

「7月26日提案修正版」

I-3 支給決定（選択と決定） 素案

【表題】サービス利用計画について

4 ページ

下から4行目

《内容》

修正

本人が希望する場合には、家族や相談支援専門員とともに策定することもできる

《理由》

在宅で家族とともに生活している障害者（肢体不自由者）と家族との意思疎通の方法を相談支援専門員が習熟することは難しい。サービス利用計画の策定に親が関わるのは当然なこと。本人の行動を阻害するものでもなく、家族の負担が増すものではない。ことから【家族】を加える。

#### 【小澤委員】

《該当箇所》

4）4 ページ（7. 26 提案修正版）

【表題】サービス利用計画について

【説明】部分

《内容》

説明部分に、

サービス利用計画は、本人を中心に、本人が信頼する日常的な支援者、契約行為に関わる支援者を加えて相談支援専門員とともに策定することもできる を追加する。

#### 【藤岡委員】

《該当箇所》

【表題】サービス利用計画について

【結論】

○ サービス利用計画とは、総合福祉法上の支援を希望する者が、その求める支援の内容と量を計画として作成し、市町村に提出されるものをいう。

《内容》

追加

この文のあとに次を追加。

支給申請に関して、サービス利用計画の提出は義務ではなく任意とする。

《理由》

予定、プランは、あくまで支給量等を測るための計画・目安に過ぎない扱いを明確にしておくべき。

法的義務事項にすると、「プランと違う利用をしたから減らす」などと本人に不利益が課せられる危険がある。

法やその自治体の施策内容もよく分からないままとにかく支援を求めて申請をして、それから様々な面から活用方法やライフプランを考えていくことを認めるべき。

サービス利用計画の提出がないと申請要件を満たさず支給申請が却下されるなどという本末転倒なことは絶対にあってはならない。そのことがわかる書き方を必ずして欲しい。

### I-3 支給決定（選択と決定）

#### 【表題】「障害」の確認について

【石橋委員】

《該当箇所》

【表題】「障害」の確認について

5 ページ

【説明】

12 行目

《内容》

意見

診断書に関わるトラブルは、「心臓病」を障害とする方々にも生じている。難治性疾患に心臓病は入るのでしょうか。

【河崎（建）委員】

《該当箇所》

「7月26日提案修正版」

支給決定（選択と決定）素案

【表題】「障害」の確認について

5 ページ

【説明】10 行目

《内容》

修正

《理由》

前回の指摘により専門職の例示が削除されたが、逆に専門職の範囲を示さないことによる混乱が生じるのではないか。

《該当箇所》

【説明】11～12 行目

《内容》

訂正・確認

《理由》

「精神疾患を含む難治性疾患」とはどのような疾患を指しているのか。また、「生活上の制限」とはどのようなものを言うのか。「診断書等の文書をもって上記診断書に代えることができる」とあるが、「診断書等」とは何を指しているのか。この文章からは判然としない。

【坂本委員】

《 該当箇所 》

骨格提言素案（7月26日提案） 修正版 4 ページ

＜ 「障害」の確認について ＞

《 内容 》

【結論部分に以下の文章を追加】

しかしながら、客観性、公平性が担保される全国共通の基準づくりや体制整備が必要であり、現段階では、まだ議論が十分に熟していないため、引き続き議論を深めていく必要がある。

《 理由 》

市町村は、医師の診断書もしくは専門職の意見書によって法律の対象となる障害者であるか否かの確認を行うとあるが、現在の町の人員体制や専門性の実態を踏まえていないと考えられる。

新たな仕組みとして盛り込むならば、どのような客観的基準で判断し、それを行うためにはどのような体制を整え、準備期間はどのようにするのかなどといったことについて、さらに十分な検討が必要である。

I－3 支給決定（選択と決定）

【表題】支援ガイドラインについて

《意見なし》

I－3 支給決定（選択と決定）

【表題】協議調整

《意見なし》

## I-3 支給決定（選択と決定）

### 【表題】合議機関の設置と機能について

#### 【岡部委員】

《該当箇所》

「7月26日提案修正版」

7ページ

1-3 支給決定（選択と決定）

【表題】合議機関の設置と機能について

【結論】

《内容》

1番目の結論の下線部分を加筆修正

○市町村は…第三者機関として、本人（含む支援者）及び市町村ケースワーカーが、当事者相談員、相談支援専門員、地域の社会資源や障害のある人の状況をよく知る者等を交えて協議するための合議機関を設置する。

《理由》

協議調整方式にのっとり「第三者機関」とは、支給決定プロセスの当事者である申請者本人（含む支援者）とケースワーカーが専門家を交えて膝を突き合わせて話し合う場の提供である。（少なくとも本人の参画が排除されないことは明確にされなくてはならない）

#### 【三浦委員】

《該当箇所》

I-3 支給決定（選択と決定）

【表題】合議機関の設置と機能について

【結論】

#### 【説明】

7ページ

《内容》

①合議機関を何故設置するのかを明らかにすべき。

②「必要性を調査する」を「必要性を検討する」に修正。

③「合議機関では、障害特性や障害福祉サービス等の～」を、「合議機関では、本人の不利益を生まぬよう、障害特性や障害福祉サービス等の～」に追加修正。

《理由》

②合議のための会議が、必要性を調査するまでの機能を持てるかに疑問があるの

で、「検討する」とした方が適切と考えるため。



## I-3 支給決定（選択と決定）

### 【表題】不服申立について

#### 【大久保委員】

《該当箇所》

「7月26日提案修正版」

I-3 支給決定（選択と決定）

【表題】不服申立について

【結論】二つ目の○

7 ページ

《内容》

【結論】の二つ目の○の末尾に、下記の一文を追加する。

（追加）

なお、意見陳述等にあたっては、必要に応じて当事者相談員または相談支援専門員の支援を受けることができる。

《理由》

支給決定内容への不服申立についても、自ら意見陳実等に困難があり、支援を必要とする知的障害者等に対しては、相談支援専門員が同席できるようにする必要がある。同時に、相談支援の位置づけを明確にすべきと考える。

#### 【大濱委員】

《該当箇所》

「7月26日提案修正版」

7 ページ

【表題】不服申立について

→【結論】に追加

《内容》

○市町村は、支給決定に関する異議申し立ての仕組みを整備し、都道府県は、市町村の支給決定に関する不服審査機関を設置し是正を勧告する。

《理由》

以下のように、現行制度では都道府県の裁決が軽視される事例が生じているため。よって、都道府県の権能を強化する必要がある。

#### 九州のA市

24時間介護を求める障害者にその半分以上の重度訪問介護しか支給決定されていなかった。県は市の支給決定を取り消した。しかし、市は1日30分だけ支給量を増やしただけで済ませてしまった。

## 近畿のB市

24時間介護を求める障害者にその半分程度の重度訪問介護しか支給決定されていなかった。県は市の支給決定を取り消した。しかし、市は県の裁決を無視し、全く支給量を増やさなかった。

## I-4 相談支援

### 【表題】相談支援について

#### 【氏田委員】

《該当箇所》

「7月26日提案修正版」

10ページ

26行～27行目

(2) 新たな相談支援の枠組み

《内容》

なお、現行法の「個別支援計画」「サービス利用計画」を、本人中心支援計画に用いてはならない。の代わりとしてはならない。

《理由》

唐突に、「用いてはならない」は、分からない。

現在作られている「個別支援計画」「サービス利用計画」でも、本人、家族を交え、相談しながら作り上げることとなっており、本人中心に作られているものであれば、利用しても良いと思うし、日頃接することのない相談支援専門員では、自己表現をすることの困難を抱えている発達障害の人などのニーズを十分に把握できない可能性がある。

#### 【門屋委員】

《該当箇所》

7月26日修正版 I-4 相談支援

9P 【基本的な相談支援体制の不備】の5行目末尾に加える。

《内容》

このような現状にあるため、本人中心の相談支援が定着しておらず、本人及び家族から相談支援は頼りにならず不要であるとさえ指摘されることもあり、新たな地域相談支援体制の構築が必要である。

《理由》

部会の中で幅広く相談支援について意見が寄せられたが、『不要』という発言があったことからこのことを払拭させたいため追加してほしい

《該当箇所》

10P

《内容》

加えて、今までは地域で支援することが中心でなかったことから市町村が直営で相談支援を行う体制が見られた。市町村は相談窓口ではあるが、今後は地域で継続的に訪問や同行支援などを含む体制が必要であることから、相談支援体制として地域に配置する財政基盤を確立した整備が必要である。

《理由》

全国的に市町村が経済基盤が確立されていないために相談支援事業体もないことから、直営で相談体制をつくり始めている。今までは相談を受けた市町村は施設等サービス事業を紹介し相談支援の一部を施設等が行ってきたが、今後の相談支援は本人中心となることから、市町村行政と協議調整を行うことやサービス事業に誘導されない公平な立場の確保からも独立したあり方が望ましい。

【広田委員】

《該当箇所》

「7月26日提案修正版」

9ページ～16ページ

I-4 相談支援

《内容》

9ページから16ページまで全文削除の上、以下の文章を記載する。

障害者が地域生活する中で必要なのは、基本的に生活支援でその中に相談支援が含まれると認識します。

例外として、行政相談等があると思います。

【三浦委員】

《該当箇所》

I-4 相談支援

【表題】相談支援について

【説明】

10ページ

《内容》

「現行法の「個別支援計画」「サービス利用計画」を本人中心支援計画に用いてはならない」に関して、それは何故か記す、または削除する。

《理由》

現行の「個別支援計画」においても、本人を中心にした、本人のニーズに基づく個別支援計画を作成している所（事業所）は混乱するため。

## I-4 相談支援

### 【表題】相談支援機関の設置と果たすべき機能について

#### 【荒井委員】

《該当箇所》

「7月26日提案修正版」

11 ページ

6 行目～、

地域相談支援センター、総合相談支援センター（総称して、以下「相談支援事業所」とする）

#### 【説明】

##### ・地域相談支援センター

都道府県が市町村と協議して一定の条件を満たした事業所に事業を委託して設置する。

12 ページ 1 行目～

##### ・総合相談支援センター

都道府県が市町村と協議して一定の条件を満たした事業所に事業を委託して設置する。

##### ・相談支援事業所

都道府県が指定することを基本とし・・・

《内容》

都道府県が指定する部分の記述の削除

又は

指定の対象となる相談支援に係る事業を行う事業所を定義する必要がある。

また、実施に必要な財源について記載する必要がある。

《理由》

相談支援事業所は全て都道府県が委託した事業所であり、あえて都道府県が指定する理由がない。

また、地域において都道府県が委託をした事業所以外に相談支援を担う事業所が定義されていないにもかかわらず、一定の条件を満たした事業所との記載がなされており、矛盾する。

非常に多くの相談支援事業所を都道府県が委託し、特定専門相談支援センターを設置することとされており、実施に必要な財源の記載がない。

#### 【石橋委員】

《該当箇所》

#### I-4 相談支援 素案

【表題】相談支援機関の設置と果たすべき機能について

【結論】

11 ページ

7 行目

《内容》

修正

障害当事者等の側に立って

《理由》

親や兄弟を含めるために「等」を加える

【大濱委員】

《該当箇所》

「7月26日提案修正版」

12 ページ

特定専門相談支援センターの規模と役割

最終段落

→修正

《内容》

とくに、障害特性に応じた専門相談（重度の障害の場合や~~でなおかつ~~医療と連携が必要な場合や難病などの難治性慢性疾患に伴う機能障害など）については、全国規模の当事者組織等の特定専門相談支援センターも全国の相談支援事業所が活用し、「I-6 支援（サービス）体系」の「9. 医療的ケアの拡充」の内容に基づいて、地域相談支援センター、総合相談支援センター、特定専門相談支援センター相互の緊密な連携協力を行い、地域で暮らせる相談支援が必要となる。

《理由》

まだまだ農村部などでは24時間介護などのノウハウがないので、「重度の障害」と「医療との連携」はANDではなくORで。

全国レベルの団体の多くが、地域生活に密着した、必要な情報やノウハウを蓄積している。したがって、都道府県域を超えた全国レベルの相談支援体制の構築が不可欠である。

たとえば、人工呼吸器を使用する障害者に対してNPPV（非侵襲的陽圧換気療法）を実施できる病院は全国でも2カ所しかないのが現状であり、都道府県レベルでの相談支援では対応できない。

【斎藤委員】

《該当箇所》

9、「7月26日提案修正版」

15ページ～

I-4 相談支援

《内容》

(修正)

様々な相談支援センターを設置することがうたわれているが、このような膨大な数の支援センターが必要かどうか見直す。

《理由》

新たな協議、調整の仕組みをつくることは必要であり、そのために障害者の側にたってセルフケアマネジメントの難しい障害者を支援する人が必要なことはいうまでもない。問題はこうした人の支援をセンター職員としなければいけないのかということであり、何故センターなるものが必要なのかということであり、身近な相談役となる人、またそうした活動を行っている団体も多々あり、そうした個人団体を有効に活用する方法は最大限考慮する必要がある。

【東川委員】

《該当箇所》

8月9日追加提案

項目NO76

《内容》

高次脳機能障害支援センター

《理由》

すでに全国各地に設置されているから。

【山本委員】

《該当箇所》

8月9日資料4

7月26日提案修正版

12ページ

・総合相談支援センターの規模と役割

7行目

《内容》

「刑務所等から出所してくる人」、については刑務所にいるときからアウトリーチの対象とするという主旨を明確にするため、「受刑者等」に改めるべき

《理由》

閉鎖的拘禁施設である刑事施設等については自給自足的に法務省がワーカーを雇うのではなく外からの積極的なアウトリーチが必要であるため、出所が決まってからではなく受刑中からの相談支援が必要

《該当箇所》

14 ページ

説明3つめの・

《内容》

相談支援専門員を選択できる体制整備も必要である

↓

相談支援事業所を市町村都道府県を超えて選択できる仕組みが必要である

このためには他地域からの相談に応じる加算も必要である

《理由》

同一法人系列があらゆる事業を行って多角経営している実態の中ではどこにいても同じ顔にぶつかるといふ地域は多く、相性の悪い法人とはかかわりたくないという方も多い

独立性担保のためにも他地域の利用者を受け入れることも必要である

遠方へのアウトリーチや同行、継続相談に応じるための加算が必要



## I-4 相談支援

### 【表題】本人（及び家族）をエンパワメントするシステムについて

【三浦委員】

《該当箇所》

I-4 相談支援

【表題】本人（及び家族）をエンパワメントするシステムについて

【結論】

13 ページ

《内容》

ディアクティビティセンターで、サービスとして行うエンパワメント支援は、「エンパワメント支援事業」として行うのか。

（確認）

《理由》

「ディアクティビティセンターの主なサービスのなかに、交流の場の提供やグループ活動を位置づけて、エンパワメント支援を行うことも必要である」とあるが、これは、ディアクティビティセンターにおいても「エンパワメント支援事業」を併設することができるようにも読み取れるため。

## I-4 相談支援

### 【表題】相談支援専門員の理念と役割

#### 【氏田委員】

《該当箇所》

「7月26日提案修正版」

14 ページ

16 行目

【表題】相談支援専門員の理念と役割

【説明】

(1) 相談支援専門員の役割

相談支援専門員は、相談する当事者（本人・家族）

《内容》

相談する当事者（本人・本人を代弁する家族）

《理由》

特に相談支援の場では、本人と家族が利益相反関係になることも少なくない。当事者を（本人・家族）と同列に扱ってしまうと、本人の最善の利益が図られなくなる心配がある。

家族を当事者に入れるのであれば、本人の立場に立ち代弁する家族であるべき。

#### 【中原委員】

《該当箇所》

「7月26日提案修正版」

15 ページ

【表題】相談支援の理念と役割

【結論】

(2) 本人中心支援計画について

《内容》

・・・本人中心支援計画立案の対象となるのは、セルフマネジメントが難しい~~妻~~支援付き自己決定意思決定の支援が必要な人である。

《理由》

改正障害者基本法において「意思決定の支援」が定められたことを踏まえ表現を統一する。自己決定支援等の場合も同様である。

#### 【三浦委員】

《該当箇所》

I-4 相談支援

【表題】相談支援専門員の理念と役割

## 【説明】

15 ページ

### 《内容》

相談支援専門員の業務の中に「⑦サービスの質の評価を行う」を削除し、「⑥相談プロセスを通じて、サービス提供のモニタリング及び利用者の権利擁護を行う」と修正する。

### 《理由》

相談支援専門員の業務の中に「⑦サービスの質の評価を行う」とあるが、これは相談支援専門員が、何をどのような形でサービスの質を評価するのか。その場合、主観的な評価か、あるいは、客観的な指標を用いた評価なのか。こうしたことが曖昧であり、また、実際の業務量を考えたときに、相談支援専門員の責任で客観的にサービスの質の評価を行うことは困難と考えるため。

また、相談支援専門員の業務の中で、「モニタリング」が位置づけられていないので、相談支援プロセスにおける「モニタリングと評価」を、業務の中に位置付けるべきである。

## I - 4 相談支援

### 【表題】相談支援専門員の研修

《意見なし》

## I-5 権利擁護

### 【表題】サービス利用者の権利擁護制度

#### 【三浦委員】

《該当箇所》

#### I-5 権利擁護

### 【表題】サービス利用者の権利擁護制度

【結論】

17 ページ

《内容》

「障害者のそれぞれの活動領域（居宅、グループホーム、入所施設などにおける生活、日中活動の場や就労の場など）」に修正。

《理由》

障害者の活動領域は、施設と就労現場だけでなく、「日中活動の場」もあるため、追加修正。

#### 【山本委員】

《該当箇所》

17 ページ

#### 権利擁護 素案

《内容》

サービス支給決定過程における権利擁護の項目を立てるべき

《理由》

法と理念チームの提案である申請妨害への罰則規定が素案に入れられない以上。そもそも申請妨害を防ぐためにも権利擁護が必要

また行政が厄介払いのため半ば強制的に相談支援に誘導するおそれがあり、ここでも権利擁護が必要

6 ページの支給決定プロセスでは協議調整が挙げられ、本人、および支援者との協議となっているが、孤立している障害者にとっては支援者がいない場合もあるのでここでも権利擁護が必要

7 ページ

不服申し立て

においても権利擁護が必要

15 ページ

本人中心支援計画についても同様であり、本人ならびに本人とかかわりのある人（支援者を含む）となっているが、ここで孤立した障害者は支援者もその生活をよく知るものもない。相談支援事業員が権利擁護するということなのであろうが、相談支援事業員とはいえ専門職に取り囲まれて本人の権利主張は困難である。

ここでも権利擁護者が必要

またケア会議にも権利擁護者がいなければ本人が専門職に取り囲まれ萎縮してしまうのでここでも権利擁護者が必要

ソーシャルワークの視点と人権の視点は時に両立しがたいことがあるので、相談支援が人権保障を行うことについては限界がある

相談支援はいわば両刃の刃であり、本人支援という名で、専門職による障害者の全生活管理になりかねない側面がある

## I-5 権利擁護

### 【表題】第三者の訪問による権利擁護制度

【三浦委員】

《該当箇所》

【表題】第三者の訪問による権利擁護制度

【結論】

17 ページ

《内容》

グループホーム等の「居宅者」を「入居者」に修正。

《理由》

「入居者」の方が一般的であり、他との整合性を図るため。

## I-5 権利擁護

### 【表題】権利擁護と虐待防止

《意見なし》

I-5 権利擁護

【表題】サービスに関する苦情解決のためのサポート

《意見なし》

I-5 権利擁護

【表題】モニタリング機関

《意見なし》



## I-6 支援体系

### 【表題】支援体系について

#### 【荒井委員】

《該当箇所》

「7月26日提案修正版」

22ページ

6行目

I-6 支援体系

《内容》

【表題】支援体系について

サービス提供に要した実際の費用に対して国・都道府県・市町村が負担することとする。

（アンダーライン部分を追加）

《理由》

現行の障害者自立支援法における自立支援給付サービスの費用負担割合は、国が50%、都道府県が25%、市町村が25%となっているが、文章によれば、新法においては国と都道府県だけで費用負担を行うことになると読めてしまうため。

#### 【大濱委員】

《該当箇所》

「7月26日提案修正版」

22ページ

7～9行目

→削除

《内容》

長時間（一日8時間を超える）介護サービスに関しては、~~国庫負担基準を超えて負担している~~市町村の負担を軽減する仕組み等を設け、全国どこでも必要な支援が得られるようにする

《理由》

国庫負担基準を超える負担をしている市町村の負担を軽減する制度は、都道府県地域生活支援事業（「重度障害者に係る市町村特別支援事業」）と基金事業（「重度訪問介護等の利用促進に係る市町村支援事業」）ですでに実施されており、原文のままでは一歩も前進しないことになってしまう。

また、別の項目で国庫負担基準は廃止すると記載されているので、国庫負担基準の継続を前提とした原文のままでは矛盾している。

なお、「8月9日追加提案」のp23は、国・地方とも厳しい財政難のなかで、広く浅く負担増を分散させることを考慮した提案であり、これに賛同する。

【小澤委員】

《該当箇所》

5) 21ページ(7.26提案修正版)

【表題】支援体系について

《内容》

ここで提案されている支援体系のサービスにおいて、知的障害者への意思決定支援を含むことを明記する。

「個別支援計画」の策定者を明記する。

その場合、現行の障害者自立支援法の「サービス管理責任者」の見直しについても明記する。

【君塚委員】

《該当箇所》

H23.8.9資料3【支援体系】

27ページ

《内容》

全国共通の仕組みで提供される支援に  
入所支援を入れる

《理由》

入所の様々な機能を見捨てることは、その機能を知らない机上の空論であり、無責任と言わざるを得ない。重度重複例の短期入所が種々の課題を抱えていること、NICUの受け皿としての在宅へ繋げる母子入園が後退してきていること、両親のいないレスピレーターなどを要する濃厚な医療を要する重症例への療育を要すること、一般病院ではノウハウがなく、かつ平均在園日数に縛られているなどのために対応できない障害児者への機能改善や二次障害の予防を含めた指導支援の有期間のリハビリ入所、在宅では命の危険にさらされている被虐待の重症児への療育などを半世紀以上にわたる埼玉県立療育の専門的なノウハウの重要性を障害児療育の基盤として認知すべきである。

入所機能を失ってからでは、なんとか継続してきている施設群を再建できないし、万が一失うことがあれば、責任をもって対応している部署、さらには社会から総合福祉法自体が受け入れられないと考えている。

【水津委員】

《該当箇所》

7月26日提案修正版

21 ページ

I-6 支援体系

【表題】支援体系について 【結論】

Aの3 居住支援

22 ページ

説明 図中 居住支援

《内容》

A 全国共通の仕組みで提供される支援」の項目として「施設入所支援」を追加する。

説明の図

障害者総合福祉法（仮称）における支援体系に「施設入所支援」を追加する。

《理由》

施設入所支援は、地域移行が目標であっても、当面のサービス提供は行われる必要があり、新法律の支援体系の中にないということになれば、現実の入所支援サービスは提供できないことになるのではないかと。これは、利用者に大きな不安感を与えることになる。

施設入所支援は、重度障害者や、医療が必要な重症心身障害児者には、生きていくうえで必要があつて利用するものであり、また、地域生活を支え、かつセーフティネットの機能としても将来に亘り最低限必要なものであることの認識に立って位置付けるべきである。

なお、施設入所者については、社会資源の充実を図りつつ、地域移行を推進することから、権利条約の批准には、何ら支障を及ぼすものとは思えない。

この事項は、極めて重要なものであることから、大久保委員、中原委員、末光委員など複数の委員からも同じく意見が出されていることを踏まえて善処されたい。

【末光委員】

《該当箇所》

I-6 支援（サービス）体系

【表題】支援体系について 21 ページ 【結論】

《内容》

A 全国共通の仕組みで提供される支援」の項目として「施設入所支援」を追加する。

《理由》

施設入所支援は、地域移行を目標としていくとしても、当面は、とくに、障害が非常に重度な場合や医療ニーズの高い場合の選択肢として、その存続が必要である。権利条約は第 19 条が根幹であるが、第 10 条（「生命に対する権利」）、第 25 条（「健康」）なども考慮すれば、施設入所支援そのものが権利条約に違反するものではない。問題は、施設入所支援が、どのような方向と内容と質を持って行われるかである。地域生活を支えるためのショートステイも、医療体制等を備えた継続的な施設入所機能がなければ対応が困難な場合がかなりある。また、多数の人々が現実に入所しており、その生活を法が支えなければならない状況であるにもかかわらず、「あるべきではないもの」として、新たな福祉法の対象からその存在を除外してしまうことは、この総合福祉部会の在り方として、無責任である。以上の理由から、大久保委員、近藤委員、中原委員、三浦委員の意見と同じく、「施設入所支援」を、支援体系の中に明記すべきである。

【中原委員】

《該当箇所》

「7 月 26 日提案修正版」

21 ページ

I - 6 支援体系素案

【表題】支援体系について

【結論】

22 ページ

障害者総合福祉法（仮称）における支援体系（図）

《内容》

今後の支援体系の中に、施設入所支援についての表題を設ける

・ 障害者の支援体系を以下の通り提案する。

〈A. 全国共通の仕組みで提供される支援〉

に施設入所支援を追加

さらに、今後の支援体系の図の中に、施設入所支援を設ける

《理由》

50～51 ページに現行の施設入所から地域移行の記載があるにもかかわらず、支援体系の全国共通の仕組みで提供される支援の中に、施設入所支援の項目が抜け落ちている。福祉サービスを規定する法律の骨格提言であるならば、既存及び今後の施設入所支援の機能と役割についての記載が必要である。

【三浦委員】

《該当箇所》

I-6 支援体系

【表題】支援体系について

【結論】

21 ページ

《内容》

「施設入所支援」を、「地域移行」の項を参照」とするのではなく、「支援体系」の中に位置付けるべきである。

《理由》

「総合福祉法」が目指すべき理念や方向性に異論はないが、「施設入所支援」を法律上のサービスメニューとして位置付ける以上、「支援体系」の中に盛り込むべきである。

「施設入所支援」の今後の在り方や見直し時期、移行プログラム等については、法律の中に明記することは馴染まないと思うが、例えば、附帯決議等別の方法で担保することはできるのではないか。

## I-6 支援体系

### A. 全国共通の仕組みで提供される支援

#### 1. 就労支援について

#### 【表題】就労支援の仕組みの総合福祉法における位置づけ

【氏田委員】

《該当箇所》

「7月26日提案修正版」

#### 1. 就労支援について

23 ページ

【表題】就労支援の仕組みの総合福祉法における位置づけ

【説明】(全体)

《内容》

「サービス」という語を他の言葉に置き換えられないか。

《理由》

働く場を見つけることや職業訓練などをサービスや支援と表現しても違和感がないが、働く場の提供を福祉サービスの範疇にするためには、理論的な整理が必要ではないか。

本来は、サービスではなく、働く場の保障なのではないか。

総合福祉法が依然としてサービス法であり、保障法ではないので、矛盾が出てこないか。

サービスを受ける者に労働法を適用することは理論的に正しいか。

日中活動の場の提供も同様と考える。

《該当箇所》

「7月26日提案修正版」

#### 1. 就労支援について

23 ページ

【表題】就労支援の仕組みの総合福祉法における位置づけ

【結論】

《内容》

○社会的雇用等多様な働き方についての試行事業（パイロットスタディ）を実施し、その検証結果を踏まえて、施行後3年をめどに障害者の就労支援の仕組みを見直すための社会的雇用制度の仕組みの法制化を検討する。

社会的雇用等とは・・・の追加。

《理由》

社会的雇用の定義が不明確である。通常の雇用義務制度による障害者雇用も社会

的雇用なのかという疑問が出る。雇用義務制度と社会的雇用をからませるべきではない。賃金補填を前提としているので注意が必要。

報告書のパイロットスタディは一般営利企業の雇用分野ではなく、社会的雇用という第三の雇用の場の創出実験として位置づけるべきである。

《該当箇所》

「7月26日提案修正版」

1. 就労支援について

【説明】

24 ページ

《内容》

その検証結果を踏まえ、総合福祉法における障害者の就労支援の仕組みを、施行後3年をめどに見直しつつ、賃金補填の制度化についても検討する。~~見直しにあたっては、障害者雇用促進法あるいはそれにかわる新法（労働法）で規定することも含め、検討する。賃金補填を含む社会的雇用の制度化についても検討する。~~

《理由》

前項と同じ。

【近藤委員】

《該当箇所》

「7月26日提案修正版」

23 ページ～24 ページ

【表題】就労支援の仕組みの総合福祉法における位置づけ

24 ページ～25 ページ

【表題】①ダイアクティビティセンターについて

《内容》

「障害者就労センター」と「ダイアクティビティセンター（作業活動支援部門）」に加え、条件整備が整うまでの間は、労働者性の確保が難しい障害者の就労の場（「障害者の就労の場」、名称は別途検討）の創設が必要である。

「障害者の就労の場」には、労働法の一部（労災保険、雇用保険等）を適用する。

また、「障害者就労センター」および「障害者の就労の場」は、総合福祉法で規定し、福祉予算で税により担保することが不可欠である。障害者雇用促進法あるいはそれにかわる新法（労働法）で規定することには断じて反対である。

（図「障害者就労支援の仕組みの推移等」「障害者総合福祉法（仮称）における就労支援・日中活動等支援などの関係」も適宜修正）

《理由》

一般就労が難しい障害者の就労の支援にあたっては、生活面を含めてきめ細やかな福祉的支援が不可欠であり、安定的かつ持続性ある運営のためにも、「障害

者就労センター」「障害者の就労の場」のいずれも労働法ではなく福祉法での規定が必要であると考える。

現在 20 万人に及ぶ、いわゆる福祉的就労の場で働く障害者の平均工賃は約 12,000 円～13,000 円（就労継続支援 A 型事業を除く）であり、原則労働法を適用することが可能な人々はごく僅かである。

官公需の確保や賃金補填などの支援策が不十分な中で、「障害者就労センター」と「デイアクティビティセンター（作業活動支援部門）」に二元化した場合、福祉的就労に従事している障害者の多くが社会参加の場である「作業活動支援部門」に移らざるを得なくなり、働く場を失うことになる。

#### 【斎藤委員】

《該当箇所》

3、「7月26日提案修正版」

29ページ〔説明〕の9行目

I-6 支援（サービス）体系

《内容》

〔内容〕（変更）

「一人ひとりの労働実態等に応じた労働法を全面適用または部分適用する」を「原則として労働法を適用する」に変更。ただし部分適用する形態を考えるならば障害者就労センターとは別のタイプを新たに設定する必要がある。

《理由》

障害者就労センターは現在の福祉的就労のあり方を変え、労働権保障を行うものとして設定されたはずであり、そこに部分適用も含むとしてしまえば就労センターなるものの労働のあり様がまたぼやけてしまう。現行の就労継続事業と変わらぬものとなってしまう。またその後続く文章「そこで就労する障害者に最低賃金以上を確保する」とも矛盾する。最低賃金以上が確保されるならば全面適用だけでいいはずである。

確かに全面適用を実現するには現実に大きな困難があり、部分適用を含めて考えるならば、最低賃金以上をめざすとしなければいけない。それとも部分適用を切り離し別の形態として考えるかである。そうすれば現状の就労継続 A と B と大差はなくなるが、

《該当箇所》

4、「7月26日提案修正版」

同じ 29 ページ〔結論〕

《内容》

（変更）

デイアクティビティセンターを障害者活動センターとする。



《理由》

前回同様の意見を出した際には「今後の検討課題とされているが、何を検討するのかもう時間はなくて、わたし以外からも同様の意見が上がっている。障害者活動センターでわかりやすく明快ではないが。

《該当箇所》

5、「7月26日提案修正版」

30 ページ 3 行目

《内容》

「施行後3年をめどに見直しつつ賃金補填の制度化についても検討する」とされながら P30 及び P31 のどちらの図においても初めから賃金補填ありとなっているのは矛盾しているのでは。

【増田委員】

《該当箇所》

「7月26日提案修正版」

23 ページ

5 行目

「ディアクティビティセンター」（作業活動部門）

24 ページ 最後の行 多様な社会活動

《内容》

カッコ部分削除か（作業活動部門を含む）とする

《理由》

ディアクティビティセンターは作業活動部門だけではないため

《該当箇所》

「7月26日提案修正版」

23 ページ

5 行目

「ディアクティビティセンター」（作業活動部門）

24 ページ 最後の行 多様な社会活動

《内容》

多様な社会参加活動とする

《理由》

より具体的な記述とする

## I-6 支援体系

### A. 全国共通の仕組みで提供される支援

#### 2. 日中活動等支援について（①デイアクティビティセンターの創設、②ショートステイ・日中一時支援等）

##### 【表題】①デイアクティビティセンターについて

【氏田委員】

《該当箇所》

「7月26日提案修正版」

#### 1. 就労支援について

25 ページ

図等

《内容》

「一般就労」の語の定義が必要である。

賃金補填の範囲が一般就労や自営まで含めた部分(左)にまで図示されているが、誤解を招く。黄色の部分にはかからないように図示する。

また、自営の労働法規適用は一般化できないのではないか。

《理由》

福祉分野で日常的に使われている一般就労という意味であるが、多くの企業社会の人には理解されない。総合福祉法での「一般就労」の定義が必要である。

雇用率制度による障害者枠雇用で、雇用契約に基づく就労とするのか。しかし、そこまで広く定義してしまうと、一般企業は賃金補填に期待するであろう。

## I-6 支援体系

### A. 全国共通の仕組みで提供される支援

#### 2. 日中活動等支援について（①デイアクティビティセンターの創設、②ショートステイ・日中一時支援等）

##### 【表題】②日中一時支援、ショートステイについて

【山本委員】

《該当箇所》

26 ページ

日中一時支援、ショートステイについて

《内容》

ビジネスホテルクーポン券をショートステイ・レスパイトとして支給すべき

《理由》

精神障害者の場合、家族のレスパイトや家族との緊張関係からの一時避難、あるいは環境悪化や日常生活からの一時避難としては、ビジネスホテルのクーポン券支給で足りる場合が多い

ショートステイ施設の設置が遅れている中で、は安上がり即迅速にできる施策である

## I-6 支援体系

### A. 全国共通の仕組みで提供される支援

#### 3. 居住支援サービスについて

##### 【表題】グループホーム・ケアホームの制度について

###### 【近藤委員】

《該当箇所》

「7月26日提案修正版」

26ページ

##### 【表題】グループホーム・ケアホームの制度について

《内容》

福祉ホームは、全国共通の仕組みで提供される居住支援サービスとして、グループホーム・ケアホームとあわせて一本化した制度とすべきである。

《理由》

素案修正版では、福祉ホームは希望に応じてグループホームに移行できるとされた。

しかしながら、福祉ホームとグループホーム・ケアホームの機能および役割はほぼ同様であり、福祉ホームを市町村独自支援に残すことには、市町村格差が生じるデメリットはあれど、メリットが思いつかない。

グループホーム制度に一本化し、個人生活タイプと共同生活タイプの2種から整備し、ホームヘルプサービスも利用できる住まいの場としていく必要がある。

###### 【三浦委員】

《該当箇所》

## I-6 支援体系

### 3. 居住支援サービスについて

##### 【表題】グループホーム・ケアホームの制度について

##### 【結論】

26ページ

《内容》

「仲間と関係性のなかで視野に入る」を削除。

《理由》

身体障害者のケアホーム入居者の多くは、一人ひとりのプライバシーが保たれながら、ケアを受けられるアパートのようなイメージとして、ケアホームをとらえており、「仲間と関係性のなかで視野に入る」という表現は適切でないため。

皆に重要な居住支援であるグループホーム等なので、その在り様は、利用する人々の状態とニーズに応じて、自由なイメージを持てるよう表現して頂きたい。

【山本委員】

《該当箇所》

26 ページ

3 居住支援サービスについて

《内容》

グループホームは家庭的な環境として

↓

グループホーム（サテライト型グループホームも含む）

理由》

サテライト型グループホームはより一般住宅の形式に近く、住まいの名にふさわしい。グループホームのサービスが不要になっても転居の必要がない  
転居は障害者にとって大きな負担であり、障害の重度化にもつながりかねない  
現状での各地の実践があるが、自治体によっては、新規は認めない、さらに禁止するなどという実態がある。

住まい方支援のチーム報告でもサテライト型グループホームが明記されていたのでここにかっこがきでサテライト型グループホームを明記すべきである

## I-6 支援体系

### A. 全国共通の仕組みで提供される支援

#### 4. 個別生活支援について（①パーソナルアシスタンスの創設、②居宅介護【身体介護・家事援助】、③移動介護【移動支援・行動援護・同行援護】）

#### 【表題】①重度訪問介護の発展的継承によるパーソナルアシスタンス制度の創設

【石橋委員】

《該当箇所》

I-6 支援体系 素案

【表題】①重度訪問介護の発展的継承によるパーソナルアシスタンス制度の創設  
27 ページ

【結論】

7 行目

《内容》

修正

重度訪問介護の利用は、支援計画策定の支給量の範囲内で通勤・通学・

《理由》

支援計画策定時に決めることから「利用範囲の制限」の記述はおかしい。利用計画策定の項で「利用範囲の制限をすることなく」策定することを記載すべき。

《該当箇所》

9 行目

《内容》

削除

「金銭管理」は、パーソナルアシスタンスの職務から外す

《理由》

複数後見人の家族後見人でもトラブルを起していることから。

作業チームの議論に添った提案とのことだが他作業チームの検討に都度参加できるシステムで進められたものではない。「作業チーム」で金銭管理に関わるトラブルについてどのように議論されたのか。

【氏田委員】

《該当箇所》

「7 月 26 日提案修正版」

27 ページ

10 行～13 行目

4. 個別生活支援について

【表題】①重度訪問介護の発展的継承によるパーソナルアシスタンス制度の創設

【結論】4つ目の○

重度訪問介護の・・・。また、金銭管理やサービス利用支援、見守りも含めた・・・

《内容》

削除

金銭管理

《理由》

「パーソナルアシスタンス」は、個別の関係性が強い中で、様々な役割を持たせてしまうと、一人の人（一つの機関）に頼らざるを得なくなり、「利用者の主導の下」を維持していくには、権利擁護機関の介在を必要とする。

特に「金銭管理」については、パーソナルアシスタンスとは切り離して、他者（日常生活自立支援事業の利用など）が行う必要があるのではないか。

【大濱委員】

《該当箇所》

27ページ

【表題】①重度訪問介護の発展的継承によるパーソナルアシスタンス制度の創設  
→【結論】に追加

《内容》

○現行の重度訪問介護事業所は経営の安定が難しいことから、農村部はもとより都市部でもほとんどない。この経営の安定の問題を緩和するために、入院や死亡による利用者の変動があっても、常勤ヘルパーの人件費を最低保障する仕組みを設ける。

《理由》

現行の重度訪問介護の事業所は、農村部はもとより都市部でもほとんどないことから、その基盤整備が課題である。重度訪問介護の参入障壁としては、重度障害者を対象としているために介護内容が高度専門的で常勤ベテランでの介護体制が必要なことや、長時間利用者が入院・死亡した場合などに常勤ヘルパーの仕事が突然なくなっても給与を払わねばならないことなど、経営上の問題が挙げられる。このため、日中活動系で提案されているような、利用者の変動があっても一定の人件費を最低保障する仕組みは、パーソナルアシスタントにも必要である。たとえば、設立1年以上の場合は、利用者の死亡などで収入が常勤ヘルパーの人件費を下回るような事態が起きたときに、一定期間補助を行うなどの仕組みが必要である。

《該当箇所》

「7月26日提案修正版」

28ページ

上から3行目

→【説明】に追加

《内容》

障害特性やニーズに起因するキャンセルや待機などへの対応や、利用者の死亡時や入院時に常勤職員の雇用維持等が、評価される仕組みにすべきである。

《理由》

居宅介護でも同様の文章があるので、パーソナルアシスタントでも盛り込むべき。

【田中（正）委員】

《該当箇所》

「7月26日提案修正版」

33ページ

11行目

4. 個別生活支援について

パーソナルアシスタンス制度創設

対象者について

《内容》

日常生活全般に常時の支援を要するすべての障害者

⇒日常生活全般に常時の支援を要する障害者の必要度を特定し、必要に応じて利用できるようにする。

《理由》

財源確保がないままサービス提供を実施すると、サービス提供時間が薄くなり、厚みが必要な部分（従来提供できていた部分）にまでサービスが届かなく恐れがあるため。

【山本委員】

《該当箇所》

27ページ

個別支援について

《内容》

すべてをパーソナルアシスタンスに統一すべき

《理由》

何故パーソナルアシスタンスとその他を分けたのか、その質問に回答をいただいている。シームレスな支援というのであれば、当然すべての個別生活支援はパーソナルアシスタンスとなるべき



## I-6 支援体系

### A. 全国共通の仕組みで提供される支援

#### 4. 個別生活支援について（①パーソナルアシスタンスの創設、②居宅介護【身体介護・家事援助】、③移動介護【移動支援・行動援護・同行援護】）

##### 【表題】②居宅介護（身体介護・家事援助）の改善

《意見なし》

## I-6 支援体系

### A. 全国共通の仕組みで提供される支援

#### 4. 個別生活支援について（①パーソナルアシスタンスの創設、②居宅介護【身体介護・家事援助】、③移動介護【移動支援・行動援護・同行援護】）

##### 【表題】③移動介護（移動支援、行動援護、同行援護）の個別給付化

【石橋委員】

《該当箇所》

【表題】③移動支援（移動支援、行動支援、動向援護）の個別給付化

【説明】

28ページ

4行目

《内容》

修正

また、車（障害者の自家用車や障害者が借用した車を指す）を移動の手段として認めるよう環境を整備する。

《理由》

自賠法では、不特定な方が同乗または運転することで保険が掛けられない。掛けられたとしても高額の保険料となるので法整備が必要となることから

《該当箇所》

6行目

《内容》

修正

移動介護の対象は、視覚障害児者、身体障害に限定するのではなく、歩行を含む移動支援を必要とする

《理由》

下肢障害の身体障害者も移動支援を受けていることから加筆、修正する。

I-6 支援体系

A. 全国共通の仕組みで提供される支援

5. コミュニケーション支援及びガイドコミュニケーション支援について

【表題】コミュニケーション支援及びガイドコミュニケーション支援について

《意見なし》

I-6 支援体系

A. 全国共通の仕組みで提供される支援

6. 補装具・日常生活用具サービスについて

【表題】補装具・日常生活用具サービスについて

《意見なし》

## I-6 支援体系

### A. 全国共通の仕組みで提供される支援

#### 7. 相談支援について

「相談支援」の項参照

《意見なし》

## I-6 支援体系

### B. 地域の実情に応じて提供される支援

#### 8. 市町村独自支援について

##### 【表題】市町村独自支援について

##### 【近藤委員】

《該当箇所》

29 ページ

##### 【表題】市町村独自支援について

《内容》

福祉ホームは、全国共通の仕組みで提供される居住支援サービスとして、グループホーム・ケアホームとあわせて一本化した制度とすべきである。

《理由》

素案修正版では、福祉ホームは希望に応じてグループホームに移行できるとされた。

しかしながら、福祉ホームとグループホーム・ケアホームの機能および役割はほぼ同様であり、福祉ホームを市町村独自支援に残すことには、市町村格差が生じるデメリットはあれど、メリットが思いつかない。

グループホーム制度に一本化し、個人生活タイプと共同生活タイプの2種から整備し、ホームヘルプサービスも利用できる住まいの場としていく必要がある。

##### 【斎藤委員】

《該当箇所》

6、「7月26日提案修正版」

36 ページ〔説明〕4行目

《内容》

「地域活動支援センターは市町村独自事業として実施できるようにする。」となっていながら、P28の図の中の市町村独自支援の中の地域活動支援センターは消されている。なぜか

## I-6 支援体系

### C. 支援（サービス）体系を機能させるために必要な事項

#### 9. 医療的ケアの拡充について

##### 【表題】医療的ケアの拡充について

【氏田委員】

《該当箇所》

「7月26日提案修正版」

9. 医療的ケアの拡充について

30 ページ

《内容》

「医療的ケア」→「医療的・療育的ケア」への変更  
それにとまなう【結論】【説明】の一部見直し。

《理由》

重い行動障害を有する児・者の場合に、医療と療育は一体となっている。  
医療だけが児者一貫性が必要なのではなく、行動障害などの場合の療育でも児者一貫性が重要である。特に思春期通過支援の重要性を考慮する。

I-6 支援体系

C. 支援（サービス）体系を機能させるために必要な事項

10. 日中活動等支援における定員の緩和等について

【表題】日中活動支援の定員の緩和等について

《意見なし》

I-6 支援体系

C. 支援（サービス）体系を機能させるために必要な事項

11. 日中活動等支援への通所保障について

【表題】日中活動等支援への通所保障について

《意見なし》

I-6 支援体系

C. 支援（サービス）体系を機能させるために必要な事項

12. グループホームでの生活を支える仕組みについて

【表題】グループホームでの生活を支える仕組みについて

《意見なし》

I-6 支援体系

C. 支援（サービス）体系を機能させるために必要な事項

13. グループホーム等、暮らしの場の設置促進について

【表題】グループホーム等、暮らしの場の設置促進について

《意見なし》



I-6 支援体系

C. 支援（サービス）体系を機能させるために必要な事項

14. 一般住宅やグループホームへの家賃補助について

【表題】グループホーム等への家賃補助等について

《意見なし》

I-6 支援体系

C. 支援（サービス）体系を機能させるために必要な事項

15. 他分野との役割分担・財源調整

【表題】シームレスな支援と他分野との役割分担・財源調整

《意見なし》

## I-6 支援体系

### その他

#### 【大久保委員】

《該当箇所》

「7月26日提案修正版」

I-6 支援（サービス）体系

【表題】全般

【結論】

《内容》

（追加）

支援体系の中で「障害児が利用することができる（もしくは利用が見込まれる）」支援を明確にする。

そのうえで、「Ⅲ関連するその他の法律との関係」の項において、「児童福祉法など関連する法律との連携や整合性を考慮する。」との結論を設ける。

《理由》

法の対象規定に「障害児を含む」とあるが、児童福祉法との整合性を含め、少なくとも現行の障害児に対するサービスが混乱なく確保できるよう、障害児も対象とするサービスを明記しておく必要がある。

#### 【近藤委員】

《該当箇所》

「7月26日提案修正版」

支援（サービス）体系など全般

《内容》

官公需や民需の安定確保の仕組みの構築や賃金補填の制度化など、「全国共通の仕組みで提供される支援」について、その予算、財源、また今後の制度化に向けた工程等を明確に示すべきである。

《理由》

「ハート購入法案」は成立に至っておらず、賃金補填も実現の展望が見えない。現在確立されていない制度を前提とした仕組みの提案は現実的ではない。

## I-7 利用者負担

### 【表題】利用者負担について

#### 【大久保委員】

《該当箇所》

「7月26日提案修正版」

I-7 利用者負担

【表題】利用者負担について

【結論】

35 ページ

《内容》

【結論】の2行目を下記のとおり修正する。

（修正）

障害に伴う必要な支援は原則無償とすべきである。

↓

障害に伴う必要な支援は応能負担とすべきである。

《理由》

今般の「つなぎ」法においては「所得判定は本人または配偶者（児童は保護者）」

「上限が1割の応能負担」へ変更されることから、いわゆる高額所得を有する者についても利用者負担が過重になる可能性は低く、理念的理由だけをもって、「つなぎ」法の負担構造を否定する積極的な理由は乏しい。同時に、検討すべき所得保障の性格やあり方に関する議論も不十分である感は否めない。

さらに、総合福祉法（仮称）において、福祉サービスの対象拡大と質的拡充を優先したいのであれば、「無償」は現実的とは考えられない。また、介護保険制度と全くかい離した負担構造が国民的理解を得られるかということにも配慮すべきである。

なお、これについては自立支援医療についても同様である。

#### 【水津委員】

《該当箇所》

7月26日提案修正版

35 ページ

I-7 利用者負担

【表題】利用者負担について

【結論】

《内容》

修正

利用者負担は、収入に応じて支払うことが妥当である。

《理由》

利用者の負担は、応能負担とすべきである。

医療、介護など他の制度との整合性が求められる中であって、定額ではなく、負担能力に応じたものとするものである。

障害者であっても、社会的責任として、収入に応じた負担をすることでなければ、国民の理解が得られないのではないか。

財源確保が厳しい我が国の財政状況において、制度の拡充を求め、一方で、利用料を無償とするまともは、あまりにも現実離れしている。

社会・国民からの共感や、支持されない制度・施策はもろく持続性に欠けることになる。

【田中（伸）委員】

《該当箇所》

「7月26日提案修正版」

【表題】利用者負担について中の第1番目の【結論】

「○ただし、高額な収入のある者等には、」

「未成年の障害者の場合は世帯主の収入とする」

《内容》

（追加）

1 「高額な」の前に「一部の限られた」という用語を付す。

（削除）

2 「所得のある者等」の「等」の一文字を削除する。

（検討要望）

3 「世帯主」を収入認定の基準とする場合、基本合意では「障害児者本人」とされているとしても、部会の意見としては「世帯主」を収入認定の基準とするという確認をとる必要があると思われれます。

《理由》

1 「高額な収入のある者等」

（1） 「高額な」

この表現については、説明部分で最高税率が課される年収1800万円以上等の具体的な例示がなされていませんので、どの程度の収入が「高額」にあたるのかということについて、捉え方が区々になる可能性があります。

「一部の極めて」という表現を付すことが不適當であれば、「一部の限られた」という表現を付すなどして、ある程度絞りをかけているニュアンスを示す必要があると考えられます。この点は、是非とも検討をお願いしたい点です。

（2） 「所得のある者等」

また、「等」の一文字が入ることで、高額な所得のある場合以外にも、負担を

求める場合があり得るということになってしまいますので、これは削除して頂きたいと考えます。

## 2 収入認定を世帯主基準とすることについて

この点については、成年障害者が「本人基準」とすることとの平仄を合わせるという趣旨で、障害児には「世帯主基準」とすることが合理的であるということかもしれません。

しかし、基本合意によれば、利用者負担のあり方について、「障害児者本人」のみで行うことが明記されています。

従って、この点は議論が必要になると思われれます。基本合意と異なる内容を挿入するのであれば、少なくとも部会での確認をお願いしたい点です。

## I-7 利用者負担

### 【表題】 自立支援医療の利用者負担について

#### 【野原委員】

##### 《該当箇所》

I-7（利用者負担）またはⅡ-4（財政のあり方に（4）を新設）、あるいはⅢ-1（医療）の何れかの項

##### 《内容》

難病等の医療費の公的支援について、新たに設置される審議会（または検討会）の結論が出て、新しい施策が施行されるまでの期間、緊急的な措置として次の施策を行う。

1. 特定疾患の指定を現在厚労省が研究対象としているすべての疾患に拡大する。
2. 上記以外の疾患で特別の支援を必要とする疾患。
3. 小児慢性特定疾患のキャリアオーバー問題の解決。
4. 高額療養費の当事者負担限度額の大幅切り下げ
5. 上記施策については、従来の制度・財源にとられない臨時的な緊急特別な財源措置を行う。

##### 《理由》

今回開示された各委員からの意見対応の整理過程をみると、難病等医療費の公的支援に関しては、総合福祉法との一部関連を認めつつも、ほとんどが「今後の検討課題」とされている。

一般社会人や同じ障害者間でも、不平等と不公平が拡大し、稀少難治性疾患や一部慢性疾患患者への医療・福祉は、著しい差別的待遇を受けているといっても過言ではない状況である。

障害者基本法や総合福祉法の制定・立法の理念から見ても、その深刻さは放置できない状況になっている。生存権、生命の尊厳にかかわる問題でもある。

稀少難病で現在厚労省が研究対象としている疾患は難治性疾患克服研究事業として現在 344 疾患（うち医療費公費助成対象疾患 56、都道府県によって重度障害者医療対象になっている患者もあるが未調査）ある。小児慢性特定疾患は 514 疾患あるが、20 歳を過ぎると医療費の公費助成は打ち切られる（いわゆる「キャリアオーバー問題」）。

生活保障もない、働くにも働けない、治る見込みのない疾病を抱え、生涯高額の医療費を負担し続けなければならない患者は、どうしたら良いのか？、その実態さえも調査されていない。しかし、確実に前記のような患者・障害者は多数存在する。

難病患者の医療費公費助成の財源は、研究費であり非制度財源であることから、現制度枠の財源の大幅な増額か、現制度にとられない財源が保証されなければ、

医療費の公費助成の抜本的拡充を望んでいる患者のニーズには応えられない。疾病特性が世界的にも日本でも、急性期疾患から慢性期疾患に変化してきている現状で、この変化に対応する全体の医療費のありかたについても、難病・慢性疾患に関わる医療費のあり方についても見直し検討は避けられない。審議会（または検討会）も、結論までには相当の時間が必要とされるであろう。その検討の結論が出るまで、難病等患者への医療費は現状のままであって良い筈はない。総合福祉法制定時に、臨時的措置にしろ、財源拡充を含めた緊急的対応が必要である。

## I-8 報酬と人材確保

### 【表題】報酬と人材確保の基本理念

《意見なし》

## I-8 報酬と人材確保

### 【表題】報酬における基本の方針と水準

【三浦委員】

《該当箇所》

I-8 報酬と人材確保

【表題】事業報酬における基本の方針と水準

【説明】

46 ページ

《内容》

「収支を黒字にするために定員超過などで凌いでいる」を「利用者の入院等による減算に対応していく為に定員を超過する等の運営を必要としている」に修正。

《理由》

利用率 90%～95%で採算レベルと示す文言に続けて、「黒字化の為に定員超過で凌いでいる」は語気が強すぎるため。



## I-8 報酬と人材確保

### 【表題】報酬の支払い方式について

【大久保委員】

《該当箇所》

「7月26日提案修正版」

I-8 報酬と人材確保

【表題】報酬の支払い方式について

【結論】一つ目の○

40 ページ

《内容》

結論】の一つ目の○を下記のとおり修正する。

（修正）

○施設系事業報酬を「利用者個別給付報酬」（利用者への個別支援に関する費用）と「事業運営報酬」（人件費・固定経費・一般管理費）に大別し、前者を原則日払いとし、後者を原則月払いとする。

↓

○報酬の支払い方法は日払いを原則とする。

《理由》

根拠を安定的な事業経営を中心としているが、安定的な事業経営の重要性について異論はないが、事業者の収入の問題を安易に日額制に結びつけるべきではなく、報酬単価に注目すべきと考える。さもなければ、日額制との因果関係について、全国の経営実態の根拠を示す必要がある。

また、【結論】にある給付の仕組みが理解できない。

利用者への給付は「利用者への個別支援に関する費用」とし、「人件費・固定経費・一般管理費」は事業者への給付とするようだが、支給決定される利用者へのサービスに要する費用は、利用者個々の支援にニーズにより異なり、その多くは人件費（職員配置）といえる。

つまり、「利用者への個別支援に関する費用」は本来人件費が中心である。この利用者個々により異なる費用を切り離して、事業者に対して月額報酬として支給するという事なのか。利用者のニーズに基づいた選択利用はどうなるのか。

また、これまでの個別給付（利用者への給付）を背景とした利用契約制度（事業者との対等の関係）はどのようになるのか。

よって、報酬の支払い方法は日払いを原則とし、事業所の収入の安定した確保については、その報酬単価設定ならびに契約と異なって利用しない場合の取扱いなどについて検討していく必要があると考える。

【田中（正）委員】

《該当箇所》

「7月26日提案修正版」

46ページ

31行目

○ 施設系事業支援にかかる報酬については、「利用者個別給付報酬」（利用者への個別支援に関する費用）と「事業運営報酬」（人件費・固定経費・一般管理費）に大別する。前者を原則日払いとし、後者を原則月払いとする。

《内容》

前者を原則日払いとし、後者を原則月払いとする。

⇒後者を原則月払いとし、前者の登録実績（日数などの利用実態）に応じた支払いとする。

《理由》

事業運営報酬を月払いとすると、行政の無理解が固定化してしまい（現在でも、複数事業所を利用することに対して利用者へのメリットが理解されていない）、事業者の困り込みならびにモラルハザードを誘引する恐れがあるため。

【三浦委員】

《該当箇所》

I-8 報酬と人材確保

【表題】報酬の支払い方式について

【説明】

47ページ

《内容》

「加算はあくまで、その標準的水準のオプションと位置づける」を「加算は、特定事業所への正当な評価と位置づける」に修正。

《理由》

本項の理論では、残る加算は現在の特定事業所加算程度と思われるので、加算を取得できる事業所が、対外的にサービスの提供体制を示せる付加価値的な意味合いを表現してもらいたい。

I－8 報酬と人材確保

【表題】人材確保施策における基本的視点

《意見なし》

## I-8 報酬と人材確保

### 【表題】福祉従事者の賃金における基本的方針と水準

#### 【齋藤委員】

《該当箇所》

8、「7月26日提案修正版」

48ページ〔結論〕

I-8 報酬と人材確保

《内容》

(削除)

「国家公務員の「福祉職俸給表」と同等の年収水準が確保できるだけの事業報酬とする」

《理由》

このような事業報酬を実現しようとするならばそれは単に障害者分野にとどまらずあらゆる民間福祉に波及せねばならず、全く非現実的である。

#### 【中原委員】

《該当箇所》

「7月26日提案修正版」

42ページ

【表題】福祉従事者の賃金における基本的方針と水準

【結論】

43ページ6行目」

《内容》

○・・・国家公務員の「福祉職俸給表」と同等のに準じた年収給与水準が確保できるだけの報酬とする。

・・・「福祉職俸給表」による給与支給を確保出来る水準とすることを法定化する。~~これにより・・・以下すべて削除~~

《理由》

「福祉職俸給表」の法定化については、民間事業者の職員給与水準を国が細部まで決めることとなり、困難と考えられる。

I－8 報酬と人材確保

【表題】人材養成について

《意見なし》

I-9 地域生活の資源整備

【表題】「地域基盤10カ年戦略」（仮称）策定の法定化

【石橋委員】

《該当箇所》

I-9 地域生活の資源整備 素案

【表題】 「地域基盤整備10カ年戦略」（仮称）の法定化

【結論】

45ページ

9行目

《内容》

修正

存在しないために

《理由》

利用者の身近に存在しないことから

《該当箇所》

【説明】

45ページ

9行目

《内容》

追加

緊急一時預かりを含むショートスティヤ

《理由》

障害者と暮らす親にとって急病や葬祭時に預かるシステムの確立を望んでいるため

【坂本委員】

《該当箇所》

骨格提言素案（7月26日提案）修正版 45ページ

＜「地域基盤整備10カ年戦略」（仮称）策定の法定化＞

《内容》

【結論部分に以下の文章を追加】

しかしながら、現段階では、まだ議論が十分に熟していないため、既存の計画との関係性をよく整理した上で、議論を深めていく必要がある。

《理由》

町では既に障害者基本計画や障害福祉計画を作成しており、その中に障害福祉サ

ービスの基盤整備や地域移行の目標等は定めているところであり、これらの計画との関係性を十分整理していただく必要がある。新たな計画の策定ということになれば、地方自治体に負担が生じることになるので、既存の計画との関係性をよく整理した上で、新たな制度に盛り込むか検討が必要である。

I－9 地域生活の資源整備

【表題】障害福祉計画

《意見なし》



## I - 9 地域生活の資源整備

### 【表題】地域生活支援協議会

【門屋委員】

《該当箇所》

48P

【表題】地域生活支援協議会

【結論】一番〇 『 』を挿入

《内容》

地域における既存の社会資源を有機的に連携させ、『その地域に暮らす障害のある本人の個別相談支援から』地域全体にかかる課題を・・・・・・・・

《理由》

この協議会では、仮称個別支援会議などの個別相談支援の検討が行われ、その中から地域課題を抽出する必要がある。

《該当箇所》

二つ目の〇 『 』を挿入

《内容》

具体的な協議の場とするほか、『部会などを設けて相談支援、就労、教育、児童、住居などなどの不快を設けるなどして資源開発などに取り組む。』

《理由》

現状の自立支援協議会は地域格差が大きいですが、役立っていると実感している協議会の運営は、いくつもの部会を設けて活発にやっているところもある。

## I-10 地域移行

### 【表題】「地域移行」の法定化

#### 【氏田委員】

《該当箇所》

「7月26日提案修正版」

I-10 地域移行

49 ページ

《内容》

地域での支援付き住まいの整備がまず必要なものであって、施設等からの地域移行はそのニーズの一部であると考えます。

第17回総合福祉部会で小田島委員からも一人暮らしへの支援が必要との意見が出ているが、地域での支援付き住まいの整備が抜けている。

《理由》

地域の支援付き住まいを必要としている人には、在宅からのケース（親の高齢化や自立目的など）と、その他に施設・病院の人がいる。前者のほうが圧倒的に大きなニーズである。

施設や病院から地域移行することが法の上位目的となっているが、地域の基盤整備を優先する事が重要である。

施設入所の問題はその結果として必要最小限になると考える。

《該当箇所》

「7月26日提案修正版」

I-10 地域移行

49 ページ

下から7行目

《内容》

特に、長期入所者、入院者については、~~緊急に人権が回復されるよう支援すべきである。~~地域移行出来ない理由を調べ、早急に地域移行計画に組み込む必要がある。

《理由》

長期入所・入院そのものが人権侵害と言う意味なのか、または人権侵害が施設内で行われていることを問題にしているのかが不明。

人権侵害はグループホーム、ケアホーム、また入所・入院施設、在宅でも現に存在している。

長期と言う意味が曖昧。

【表題】地域移行プログラムと地域定着支援

【氏田委員】

《該当箇所》

「7月26日提案修正版」

I - 10 地域移行

50 ページ

【表題】地域移行プログラムと地域定着支援

【結論】

《内容》

~~○施設・病院の職員はそれぞれの専門性を高め、地域生活支援の専門職としての役割を果たせるよう移行支援プログラムを利用できるようにする。~~

施設・病院は地域移行のための責任を担う。また、制度的にそのための保障をする。

《理由》

現状の支援が、施設・病院内支援にとどまっている事が地域移行を困難にしている。

特別支援学校（中学・高校）の進路指導や就職支援と比較すれば明確だが、地域移行の仕事は入所中から施設側も担わなければならない。たとえば、移行先に、ある期間住むのを試すなどもひとつの方法である。いまの制度はのり代がない。個々の職員の問題ではなく、役割設定の門である。

【表題】施設入所者に対する支援について

【小澤委員】

《該当箇所》

1) 51 ページ (7. 26 提案修正版)

【表題】施設入所者に対する支援

9 行目

《内容》

「利用者の意向把握と自己決定（支援付自己決定も含む）が尊重されるようにする」

を、「利用者の意向把握と意思決定（意思決定支援も含む）が尊重されるようにする」に変更。

《理由》

改正障害者基本法の「意思決定の支援」の表記にあわせて、「意思決定」の表記に統一を図る。

《該当箇所》

51 ページ

【表題】施設入所者に対する支援

《内容》

ここで提案されている支援体系のサービスにおいて、知的障害者への意思決定支援を含むことを明記する。

「個別支援計画」の策定者を明記する。

その場合、現行の障害者自立支援法の「サービス管理責任者」の見直しについても明記する。

【河崎（建）委員】

《該当箇所》

「7月26日提案修正版」

施設入所について

(52 ページ)

【説明】4～6 行

《内容》

また、入所施設から地域生活移行をする際には、地域移行ホーム、退院支援施設等のよう~~な~~に、同一敷地内~~の~~に移行のための施設~~の是非も含めてを~~設置~~するべきではないため~~、その在り方~~についてを~~検討すべきである。

《理由》

地域移行作業チームのメンバーとして施設入所についての説明の部分を見ると「また、入所施設から地域生活移行をする際には、地域移行ホーム、退院支援施設等のように、同一敷地内に移行のための施設を設置するべきではない。」と書かれているが、十分議論がされていない中で断定的な書き方をすべきではない。

## Ⅱ－1. 旧法から自立支援法の事業体系への移行について

### 【表題】旧法から自立支援法の事業体系への移行について

【石橋委員】

《該当箇所》

Ⅱ－1 旧法から自立支援法の事業体系への移行について

【表題】旧法から自立支援法の事業体系への移行について

【説明】

15 ページ 3 行目

《内容》

追加 また、移行を予定していた事業所は、東日本大震災

《理由》

対象をはっきりとするため

《該当箇所》

15 ページ 5 行目から 6 行目

《内容》

修正 現行の事業運営安定化事業の 10 割保障を平成 25 年 3 月まで延長する。

《理由》

既に移行した事業所との公平のため移行しにくい条件の緩和を図る記述を求める。

Ⅱ－２． 障害者総合福祉法と基金事業について

【表題】①障害者総合福祉法を補完する基金事業について

《意見なし》

Ⅱ－２． 障害者総合福祉法と基金事業について

【表題】②障害者総合福祉法の体系への移行を支援するための基金事業について

《意見なし》

## Ⅱ－３．新法準備に当たってのその他の課題

「障がい者総合福祉法（仮称）の制定以前に早急に対応を要する課題の整理（当  
面の課題）平成 23 年 6 月 7 日」に関わって等

### 【表題】①利用者負担

【石橋委員】

≪該当箇所≫

【表題】①利用者負担

【結論】

18 ページ 3 行目

≪内容≫

修正 介護保険のサービス利用者負担を合算し

≪理由≫

何かをはっきりさせる。

≪該当箇所≫

【説明】

18 ページ 1 行目

≪内容≫

修正 所得保障が不十分な中で、低所得者

≪理由≫

「なされない」は現状にあたらぬ。

≪該当箇所≫

18 ページ 2 行目から 3 行目

≪内容≫

修正・削除 つなぎ法で応能負担となり、新法が成立するまで軽減策と合わせて  
継続する。

≪理由≫

0 円という記述は避ける。



Ⅱ－３．新法準備に当たってのその他の課題

「障がい者総合福祉法（仮称）の制定以前に早急に対応を要する課題の整理（当  
面の課題）平成 23 年 6 月 7 日」に関わって等

【表題】②地域での自立した暮らしのための支援の充実

【石橋委員】

《該当箇所》

【表現】②地域での自立した暮らしのための支援の充実

【結論】

18 ページ 4 行目

《内容》

修正 地域格差の解消の為に

《理由》

「に」ではつながらない

Ⅱ－３．新法準備に当たってのその他の課題

「障がい者総合福祉法（仮称）の制定以前に早急に対応を要する課題の整理（当面の課題）平成23年6月7日」に関わって等

【表題】③報酬構造の見直し、加算の整理と報酬改訂

《意見なし》

Ⅱ－３．新法準備に当たってのその他の課題

「障がい者総合福祉法（仮称）の制定以前に早急に対応を要する課題の整理（当面の課題）平成23年6月7日」に関わって等

【表題】④介護職員処遇改善交付金に関して

《意見なし》

Ⅱ－３．新法準備に当たってのその他の課題

「障がい者総合福祉法（仮称）の制定以前に早急に対応を要する課題の整理（当面の課題）平成 23 年 6 月 7 日」に関わって等

【表題】⑤通所サービス等利用促進事業の交付金に関して

《意見なし》

Ⅱ－３．新法準備に当たってのその他の課題

「障がい者総合福祉法（仮称）の制定以前に早急に対応を要する課題の整理（当面の課題）平成 23 年 6 月 7 日」に関わって等

【表題】⑥総合福祉法の策定及び実施のための調査等について

《意見なし》

Ⅱ-4-(1) 障害者福祉予算を OECD 諸国の平均水準以上に

【表題】 障害者福祉予算を OECD 諸国の平均水準以上に

【石橋委員】

≪該当箇所≫

Ⅱ-4-(1) 障害者福祉予算を OECD 諸国の平均水準以上に

21 ページ全体

≪内容≫

削除、修正

【表題】【結論】とも「OECD 諸国の平均水準以上」を削除し、障害者福祉予算の増額とする。【結論】では現物給付の水準を OECD 諸国並みに引き上げる

≪理由≫

東日本大震災で OECD 水準以上と記載して国民の理解が得られるか

【大久保委員】

≪該当箇所≫

「8月9日追加提案」

Ⅱ-4-(1) 障害者福祉予算を OECD 諸国の平均水準以上に

【表題】 障害者福祉予算を OECD 諸国の平均水準以上に

【結論】

21 ページ

≪内容≫

(修正)

Ⅱ-4-(1) 障害者福祉予算を OECD 諸国の平均水準以上に

【表題】 障害者福祉予算を OECD 諸国の平均水準以上に

【結論】

○障害者への現物給付の水準を OECD の平均水準以上に引き上げる。

↓

Ⅱ-4-(1) 障害者福祉予算の大幅な増額

【表題】 障害者福祉予算の大幅な増額

【結論】

○障害者福祉予算の大幅な増額が必要である。

○予算の引き上げに際しては、障害者総合福祉法の施行に伴うサービス利用対象者の増加状況と福祉サービスの拡充を踏まえ、目標達成年次を定めて漸次的に推進する。

(追加)

【説明】

(以下の文章を付け加える。)

我が国は世界的にも突出した財政赤字を抱え、世界でも類を見ない少子高齢化社会を迎えている。当然、それを支える年金、医療、福祉などの社会保障制度のあり方とその財源確保は、我が国にとって大きな課題となっている。障害者施策に係る制度並びに予算の問題は、これらと切り離して検討することは困難である。

したがって、障害者施策への予算配分の強化については、国民の理解を得る取り組みが重要と考える。特に、現行の障害者施策における質的充実に係る大幅な予算の増額を求める場合は、医療や年金、福祉等を含めた社会保障全般との関連のなかでの取り組みによって、漸進的に進めていくことが適当である。

《理由》

我が国の障害者関係の公的支出（対 GDP 比）が OECD 諸国に比べ低い傾向であることは確かであろうが、これだけをもって我が国の障害者施策関係の予算の大幅な拡大を求めることには無理があると考えます。

また、「障害者への現物給付の水準引き上げ」という、利用者個々への支給量の拡大のみを強調することは妥当とは思われない。まず、我が国における障害者施策関係予算が低水準である背景として、障害者率が OECD 諸国（平均 14%）に比べて、4.4%と目立って少ないということに注目する必要があると考えます。つまり、障害の定義が OECD 諸国に比べ狭く限定されたものになっており、言い換えれば、支援が必要な「障害者」に対して、その支援が行われていないという見方もできるからである。つまり、それら障害者への支援の拡大が先ず重要と考える。また、全国的な福祉サービスの基盤整備と拡充が重要となる。

また、【説明】において、我が国の財政状況等と現実的な対応について全く触れないことは、説得力を欠く。なお、例として OECD 諸国との比較について言及することは差し支えないと考えます。

なお、障害者福祉予算への基本的な視点として以下のとおり付言する。

○社会的意義や経済的効果の視点からは、障害者施策を含めた社会保障の推進が、安心できる生活基盤を確保することにより、安定した社会や経済を形成するとともに、それらに関係する新たな産業と雇用の創出という効果も期待できる。

○障害者関係の公的支出（対 GDP 比）が上位の国においては、「障害者」を特別なものとして、その障害者施策の費用をネガティブな社会的コストとして考えるのではなく、「障害者」は社会を構成する市民として位置づけ、その障害者施策はポジティブな費用対効果を期待するものとなっているのではないかと考える。それは、障害者が救済や保護の対象ではなく、市民としての消費者さらには納税者となって、経済社会への貢献をも期待していると考えられる。我が国においても、これら社会的意義や費用対効果について積極的に検討する必要があると考えます。

【坂本委員】

《該当箇所》

21 ページ

＜障害者福祉予算を OECD 諸国の平均水準以上に＞

《内容》

【結論部分に以下の文章を追加】

しかしながら、現段階では、まだ議論が十分に熟していないため、引き続き議論を深めていく必要がある。

《内容》

上記と同じ

【福井委員】

《該当箇所》

「8月9日追加提案」

21 ページ

【表題】障害者福祉予算を OECD 諸国の平均水準以上に

《内容》

追加として、結論に

○障害者福祉予算の大幅な増額を

【説明】

財政の裏付けについては、現在、国をあげての議論になっている税金の集め方、使い方についての結論にゆだねることになる。そうしたなかで、この提言についての財政規模を明らかにすべきとの論もあるが、これまでの国の施策は、土台となるべき障害者の実態を抜きにしてきた。ましてや、この度は障害の範囲を広げ、国の義務を明確にしての提言である。まずは、実態を明らかにした上での議論とすべきである。特に現金給付から現物給付への移行を明確にすべきである。

《理由》

この「骨格提言」は、これまでのわが国の障害者施策を根本から変えていくものであり、国連の権利条約や違憲訴訟の合意文書を基本においている。

わが国の財政問題をどうするかは焦眉の課題ではあるが、ここで論ずるべき問題ではないと考えている。部会で提案した谷間をつくらない障害者施策を目標に、国としての実態調査が今年度中に実施されることになっているので、そうした結果や分析、今後の計画を明確にしていくことが優先すべきである。

Ⅱ-4-(2) 支援ガイドラインに基づく協議調整による支給決定の実現可能性について

【表題】 支援ガイドラインに基づく協議調整による支給決定の実現可能性について

《意見なし》

## Ⅱ-4-(3) 長時間介護などの地域生活支援のための財源措置

### 【表題】 長時間介護などの地域生活支援のための財源措置

#### 【小澤委員】

≪該当箇所≫

6) 22 ページ (8. 9 追加提案)

【長時間介護などの地域生活支援のための財源措置】

【説明】 18～20 行目

≪内容≫

グループホーム、ケアホームに関しては、現行の「出身地主義」を継続する。

≪理由≫

地域移行の重要な資源であるグループホーム、ケアホームは、現行の制度を継続したほうが、居住地自治体への負担が少ないため。

#### 【光増委員】

≪該当箇所≫

23 ページ

35～36 行目

【項目】

Ⅱ-4-(3)

【表題】 長時間介護などの地域生活支援のための財源措置

【説明】

≪内容≫

また入所施設や精神病院への入院・入所者の地域生活移行等を促進するため、例えば居住地と出身地で費用を分担するような方式が考えられないか。

↓

なお入所施設、グループホーム等入居者に関しては住所地特例があるので、長時間介護の財源措置だけでなく、慎重に検討すべきである。

≪理由≫

グループホームが入居者一人一人の住まいであるなら、当然、現在の市町村が費用負担すべきであるが、グループホーム等の偏在があり、すぐ住所地特例を廃止した場合、地域生活移行に影響が出てくるので、現住所と出身地との財源の負担は慎重に論議すべきである。



## Ⅱ-4-財政のあり方

### その他

#### 【齋藤委員】

《該当箇所》

2、「8月9日提案修正版」

Ⅱ新法制定と実現への道程

「4、財政のあり方」全体に対して

法律の提言にあっては財政の裏付けは不可欠であり、各項目の中で新たな財政支出増となるのが大まかにいってどれ程か提示する必要がある。

《理由》

財政見通しを全て厚労省に丸投げしたのでは財政裏付けもない理想論だとそしりを受けかねない。新たな支出増が予想されるものについては事前の厚労省への検討依頼も含めて部会として責任ある分析・検討をした上での提案としなければ無責任としかいいようがない。

「(1) 障害福祉への支出をOECDの平均水準以上に」

をもって財政の裏付けは大丈夫というのは異論でしかない。増大す国家財政赤字大震災復興財源のための増税や国債発行・年金・医療・介護の厳しい財政状況、どれをとっても楽観できるものは何もない。ただ障害福祉だけ突出した財政保障がなされることなど考えようもない。どれ程の財政支出増が見込まれるのかは政策的重要性とをはかりにかけて充分見極めなければならない。

#### 【野原委員】

《該当箇所》

I-7（利用者負担）またはⅡ-4（財政のあり方に（4）を新設）、あるいはⅢ-1（医療）の何れかの項

《内容》

難病等の医療費の公的支援について、新たに設置される審議会（または検討会）の結論が出て、新しい施策が施行されるまでの期間、緊急的な措置として次の施策を行う。

1. 特定疾患の指定を現在厚労省が研究対象としているすべての疾患に拡大する。
2. 上記以外の疾患で特別の支援を必要とする疾患。
3. 小児慢性特定疾患のキャリアオーバー問題の解決。
4. 高額療養費の当事者負担限度額の大幅切り下げ
5. 上記施策については、従来の制度・財源にとらわれない臨時的な緊急特別な財源措置を行う。

《理由》

今回開示された各委員からの意見対応の整理過程をみると、難病等医療費の公的支援に関しては、総合福祉法との一部関連を認めつつも、ほとんどが「今後の検討課題」とされている。

一般社会人や同じ障害者間でも、不平等と不公平が拡大し、稀少難治性疾患や一部慢性疾患患者への医療・福祉は、著しい差別的待遇を受けているといっても過言ではない状況である。

障害者基本法や総合福祉法の制定・立法の理念から見ても、その深刻さは放置できない状況になっている。生存権、生命の尊厳にかかわる問題でもある。

稀少難病で現在厚労省が研究対象としている疾患は難治性疾患克服研究事業として現在 344 疾患（うち医療費公費助成対象疾患 56、都道府県によって重度障害者医療対象になっている患者もあるが未調査）ある。小児慢性特定疾患は 514 疾患あるが、20 歳を過ぎると医療費の公費助成は打ち切られる（いわゆる「キャリアオーバー問題」）。

生活保障もない、働くにも働けない、治る見込みのない疾病を抱え、生涯高額な医療費を負担し続けなければならない患者は、どうしたら良いのか？、その実態さえも調査されていない。しかし、確実に前記のような患者・障害者は多数存在する。

難病患者の医療費公費助成の財源は、研究費であり非制度財源であることから、現制度枠の財源の大幅な増額か、現制度にとらわれない財源が保証されなければ、医療費の公費助成の抜本的拡充を望んでいる患者のニーズには応えられない。疾病特性が世界的にも日本でも、急性期疾患から慢性期疾患に変化してきている現状で、この変化に対応する全体の医療費のありかたについても、難病・慢性疾患に関わる医療費のあり方についても見直し検討は避けられない。審議会（または検討会）も、結論までには相当の時間が必要とされるであろう。

その検討の結論が出るまで、難病等患者への医療費は現状のままであって良い筈はない。

総合福祉法制定時に、臨時的措置にしろ、財源拡充を含めた緊急的対応が必要である。

### Ⅲ－１ 医療

【表題】「地域における障害者の生活を支える医療」の実現に向けた理念と制度  
基盤の構築

《意見なし》

### Ⅲ－１ 医療

【表題】障害者の医療費公費負担制度の見直し

《意見なし》

### Ⅲ－１ 医療

#### 【表題】医療的ケアのにない手の確保

【石橋委員】

《該当箇所》

Ⅲ 関連する他方の法律との関係

【表題】医療的ケアのにない手の確保

【結論】

26 ページ 3 行目

《内容》

修正 . . . に関する法令の改正を含めた整備が必要である。

《理由》

医療的ケアの内容改正では、にない手は増えない。医療的ケアを生活行為と医行為に分けて法整備を図る。にない手に「命」と向き合ってもらうため。

### Ⅲ－１ 医療

#### 【表題】重度身体障害児者、重症心身障害児者の医療と地域生活

【石橋委員】

≪該当箇所≫

【表題】重度身体障害児者、重症心身障害児者の医療と地域生活

【結論】

２７ページ～２８ページ

≪内容≫

修正 総合福祉法 ⇒ 障害者総合福祉法（仮称）

≪理由≫

全体との整合を図る。

### Ⅲ－１ 医療

#### 【表題】難病等のある障害者の医療と地域生活

≪意見なし≫

### Ⅲ－１ 医療

#### 【表題】精神障害者の医療と地域生活

【広田委員】

≪該当箇所≫

「8月9日追加提案」

27 ページ

Ⅲ-1 医療

【表題】精神障害者の医療と地域生活

【結論】

≪内容≫

結論に追加

○精神障害者にとって、住宅施策と共に 24 時間安心して利用できる精神科医療が不可欠である。そのためにも社会的入院者の解放、病床削減、きちんとしたマンパワーの配置、診療報酬値上げ、いつでもどこでも救急車で利用できる精神科救急医療、総合病院の精神科設置が望まれる。

### Ⅲ－１ 医療

#### 【表題】発達障害者の医療と地域生活

≪意見なし≫

Ⅲ－１ 医療

【表題】精神障害者に係る非自発的入院や入院中の行動制限

《意見なし》

Ⅲ－１ 医療

【表題】保護者制度

《意見なし》

Ⅲ－１ 医療

【表題】精神障害者の入院に係る病室の規定の見直し

《意見なし》

Ⅲ－１ 医療

【表題】障害者に対する歯科保健・歯科医療の充実

《意見なし》



## Ⅲ－１ 医療

### その他

#### 【野原委員】

《該当箇所》

追加提案のⅢ－１ 医療の項

追加

《内容》

総合福祉法のもとに、「難病等の総合的施策のための審議会（または検討会）」を設置する。

本審議会（または検討会）は、新障害基本法、総合基本法（仮称）の理念や目標に沿って、難病等の概念、難病等の医療費、難病対策要綱の発展的継承、医療と福祉の混在する領域の施策体系の構築、人材養成を含めた総合的な施策、これらを支える財源などを集中的に検討し、総合福祉法（仮称）制定後３年以内を目途に結論を出し、政府に答申するようにする。

本審議会（または検討会）は、難病対策要綱を推進し担ってきた専門家、医療と福祉の混在した領域で実績のある専門家、関係行政機関、一定数の当事者の参画を保証して構成する。

《理由》

現在厚労省に「難病対策委員会」があり、難病対策のあり方などについて検討しているが、現実に施策化されるのは難病対策要綱・非制度的財源の枠の中での具体化に限定されている。これでは、難病等当事者の命を削る叫びを含めたニーズに遠く及ばないというのが現状である。そのもっとも特徴的なことは、5000～7000 ある（厚労省・疾病対策課）とされる稀少難病への対策や、難病等患者の生活保障を含めた施策の遅れである。

難病等を含めて複雑な制度も、抜本的改革を遅らせる要因にもなっている。

こうして、日本の福祉施策の中で、最も「谷間」が多く存在するのが、難病等の医療と福祉が混在する領域となっている。

「谷間の解決」を重要な課題として標榜する「推進会議」や「福祉部会」が、これらに効果的に対応する現実的な方策は、現段階では審議会（または検討会）の設置であると思われる。

私たちは、総合福祉部会の出発当初から、総合福祉部会での本問題の集中審議や関係者からのヒヤリング、部会委員の増員などを要望してきたが、時間的制約などから基本的には実現しなかった。

障害者権利条約の批准や基本合意の具体化実現を目的としての「制度改革」を進める障がい者制度改革推進会議や総合福祉部会は、本問題に関する継続的な検討・審議・結論を新審議会（または検討会）に託すべきである。

《該当箇所》

I－7（利用者負担）またはII－4（財政のあり方に（4）を新設）、あるいはIII－1（医療）の何れかの項

《内容》

難病等の医療費の公的支援について、新たに設置される審議会（または検討会）の結論が出て、新しい施策が施行されるまでの期間、緊急的な措置として次の施策を行う。

1. 特定疾患の指定を現在厚労省が研究対象としているすべての疾患に拡大する。
2. 上記以外の疾患で特別の支援を必要とする疾患。
3. 小児慢性特定疾患のキャリアオーバー問題の解決。
4. 高額療養費の当事者負担限度額の大幅切り下げ
5. 上記施策については、従来の制度・財源にとらわれない臨時的な緊急特別な財源措置を行う。

《理由》

今回開示された各委員からの意見対応の整理過程をみると、難病等医療費の公的支援に関しては、総合福祉法との一部関連を認めつつも、ほとんどが「今後の検討課題」とされている。

一般社会人や同じ障害者間でも、不平等と不公平が拡大し、稀少難治性疾患や一部慢性疾患患者への医療・福祉は、著しい差別的待遇を受けているといっても過言ではない状況である。

障害者基本法や総合福祉法の制定・立法の理念から見ても、その深刻さは放置できない状況になっている。生存権、生命の尊厳にかかわる問題でもある。

稀少難病で現在厚労省が研究対象としている疾患は難治性疾患克服研究事業として現在 344 疾患（うち医療費公費助成対象疾患 56、都道府県によって重度障害者医療対象になっている患者もあるが未調査）ある。小児慢性特定疾患は 514 疾患あるが、20 歳を過ぎると医療費の公費助成は打ち切られる（いわゆる「キャリアオーバー問題」）。

生活保障もない、働くにも働けない、治る見込みのない疾病を抱え、生涯高額の医療費を負担し続けなければならない患者は、どうしたら良いのか？、その実態さえも調査されていない。しかし、確実に前記のような患者・障害者は多数存在する。

難病患者の医療費公費助成の財源は、研究費であり非制度財源であることから、現制度枠の財源の大幅な増額か、現制度にとらわれない財源が保証されなければ、医療費の公費助成の抜本的拡充を望んでいる患者のニーズには応えられない。

疾病特性が世界的にも日本でも、急性期疾患から慢性期疾患に変化してきている現状で、この変化に対応する全体の医療費のありかたについても、難病・慢性疾患に関わる医療費のあり方についても見直し検討は避けられない。審議会（また

は検討会)も、結論までには相当の時間が必要とされるであろう。

その検討の結論が出るまで、難病等患者への医療費は現状のままであって良い筈はない。

総合福祉法制定時に、臨時的措置にしろ、財源拡充を含めた緊急的対応が必要である。

### Ⅲ－２ 障害児

#### １．児童福祉法関係

##### 【表題】権利擁護

《意見なし》

## Ⅲ－２ 障害児

### １．児童福祉法関係

#### 【表題】早期支援

【石橋委員】

《該当箇所》

Ⅲ－２ 障害児

【表題】早期支援

【結論】

31 ページ 4 行目

《内容》

修正 健康診断等 査⇒断

《理由》

誤字

《該当箇所》

31 ページ 6 行目

《内容》

追加 療育センター、児童発達支援センター

《理由》

肢体不自由児等の医療、療育のセンターを加える。

## Ⅲ－２ 障害児

### １．児童福祉法関係

【表題】一般児童施策の利用が障害を理由に制限されないこと

【石橋委員】

《該当箇所》

【表題】一般児童施設の利用が障害を理由に制限されないこと

【結論】

32ページ 7行目～8行目

《内容》

追加 看護師の配置や移動支援等、必要な支援

《理由》

クラブへの移動支援が発生している。

《該当箇所》

【表題】障害児入所施設

【結論】

33ページ 5行目

《内容》

修正 談所等に加え、市町村が関与できるように都道府県は支援すること。

《理由》

児童相談所の業務が市町村に要員の養成が十分でないまま移管されるのを防ぐため

Ⅲ－２ 障害児

１．児童福祉法関係

【表題】療育

《意見なし》

Ⅲ－２ 障害児

１．児童福祉法関係

【表題】通所支援

《意見なし》

## Ⅲ－２ 障害児

### １．児童福祉法関係

#### 【表題】障害児入所施設

##### 【君塚委員】

《該当箇所》

H 2 3 . 8 . 9 資料 1

【表題】障害児入所施設

3 9 ページ

1 4 行目

《内容》

1 4 行目：表題の変更 「入所支援」へ

《理由》

施設入所機能は児の場合にとくに、家族指導を含めた発達保障の専門性を展開する重要な役割を担っており、障害児支援の中心的役割を果たしている。母子入園、手術とリハとの連携での機能向上、重度児者の短期入所、ちいきの社会資源へのバックアップなど長年の専門性に裏付けられている。また、児童相談所などで、被虐待などの障害児への入所を要する場合に、児の状況を判断して、入所先を検討選択していて、重要な役割を果たしている。

《該当箇所》

2 4 ～ 2 5 行

《内容》

小規模化、ユニット化を促進すること。

《理由》

障害児支援合同作業チームメンバー全体の合意として、個別の項目に加算などを用いないとし、障害児福祉の予算の少なさに対しては、報告書の前書きにおくこととしたし、全体の整合性およびメンバー間で、加算についての検討はされていない。

《該当箇所》

3 0 行

《内容》

入所施設は、「障害の一元化をめざしながら」、社会資源---（と挿入）

《理由》

身近なところで、療育を受けられるように専門性を確保しながら、徐々に入所の一元化を選択できるようにすることは確認されてきたことであり、障害者自立支援法のつなぎ法においても、すでのその方向が打ち出されており、将来へ向けて



の努力の始まりと考える。

**【福井委員】**

《該当箇所》

「8月9日追加提案」

33 ページ～34 ページ

**【表題】** 障害児入所施設

**【説明】**

34 ページ

1 行目から 8 行目

《内容》

追加として、

3 行目の終わりから「施設における障害児の日常の生活を豊かにするため、要求を汲みとる場づくりと、それらを実現していく取り組みを計画的に提示していくべきである」と入れる。

《理由》

入所支援から地域移行への目標は、その達成までにかかなりの歳月を必要とすると考えられる。そのため、現在の施設入所者（児）の日常生活を豊かにしていくための積極的な取り組みが求められている。

### Ⅲ－２ 障害児

#### １．児童福祉法関係

##### 【表題】地域の身近な場所での相談支援体制

《意見なし》

### Ⅲ－２ 障害児

#### １．児童福祉法関係

##### 【表題】ケアマネジメントと「個別支援計画」

《意見なし》

### Ⅲ－２ 障害児

#### １．児童福祉法関係

##### 【表題】要保護児童対策地域協議会と地域自立支援協議会の連携

《意見なし》

### Ⅲ－２ 障害児

#### １．児童福祉法関係

##### 【表題】家族支援ときょうだい支援

《意見なし》

## Ⅲ－２ 障害児

### ２．学校教育法関係

#### 【表題】寄宿舍

#### 【光増委員】

《該当箇所》

「８月９日追加提案」資料１

３５ページ

３０行目

#### 【項目】

Ⅲ－２ 障害児

２．学校教育法

【表題】寄宿舍

《内容》

追加

#### 【結論】

○寄宿舍は、大規模寄宿舍から、グループホームのような小舎制に再編して、より地域に溶け込むような住居にすること。またグループホーム、ファミリーホーム等から通えるように資源整備もすること。

《理由》

特別支援学校に大規模な寄宿舍を設けるのではなく、グループホーム、ファミリーホーム等のような家庭機能を有する小規模住居から通えるようにすべきである。

### Ⅲ－３ 労働と雇用

#### 1. 障害者雇用促進法に関わる事項

##### 【表題】雇用の質を確保するための法改正

【石橋委員】

《該当箇所》

### Ⅲ－３ 労働と雇用

#### 1. 障害者雇用促進法に関わる事項

【表題】雇用の質を確保するための法改正

【説明】

37ページ 3行目～4行目

《内容》

修正 合理的配慮の提供の確保等に関する必要な規定（支援を含む）を設けるべきである。

《理由》

コスト改善を求められる企業（大・中・小とも）への財政的支援が必要

### Ⅲ－３ 労働と雇用

#### １．障害者雇用促進法に関わる事項

【表題】雇用施策の対象とする障害者に就業上必要な支援を認定する仕組み

《意見なし》

### Ⅲ－３ 労働と雇用

#### １．障害者雇用促進法に関わる事項

【表題】障害者雇用率制度および納付金制度の見直し

【石橋委員】

《該当箇所》

【表題】障害者雇用率制度及び納付金制度の見直し

【説明】

３７ページ １０行目

《内容》

削除と修正 指摘があり、改善を要する。

《理由》

助成金は、障害者を雇用することによって生じているのだから障害者自身が申請するのはおかしい。所得の一部ではないのでは。

### Ⅲ－３ 労働と雇用

#### １．障害者雇用促進法に関わる事項

##### 【表題】職場における合理的配慮提供の確保

【石橋委員】

《該当箇所》

【表題】職場における合理的配慮提供の確保

【結論】

38ページ 2行目

《内容》

削除 「合理的配慮が提供されない場合、」を削除

《理由》

就職が決まるということは合理的配慮がなされているか合理的配慮ををすることが決まっているのでは

《該当箇所》

【説明】

38ページ 5行目

《内容》

削除 「合理的配慮が提供されない場合、」を削除

《理由》

同上

### Ⅲ－３ 労働と雇用

#### 2. 障害者雇用促進法以外の法律にも関わる事項

##### 【表題】就労系事業に関する試行事業（パイロット・スタディ）の実施

###### 【石橋委員】

《該当箇所》

#### 2. 障害者雇用促進法以外の法律にも関わる事項

《内容》

【説明】試行事業の記述は難解です。「背景」「目的」「内容」と分かりやすくまとめてください。

《理由》

分かりづらい

###### 【駒村委員】

《該当箇所》

指摘3

「8月9日追加提案」 39ページ

障害者雇用促進法以外の法律にも関わる事項

【説明】6行～11行

②最低賃金の1/4以上の工賃を支払っている就労継続支援B型事業所、③箕面市や滋賀県など、地方公共団体独自の制度として賃金補填を実施している事業所の他、新たに起業する事業所等。これらに対し、障害従業員への賃金補填を含む事業所への運営費補助及び官公需や民需の優先発注などによる仕事を確保するための支援を行う。

右に、追加文

《内容》

なお、賃金補填の仕組みは、以下の点に十分な留意が必要になる。1) 賃金補填の結果、確かに、障害従業員等の受け取る賃金は上昇するかもしれないが、一方で、事業所等が、支払う賃金を引き下げる可能性もあり、実質的には事業所に対する補助となるある種、「補助の帰着」に関する問題が発生する、2) 賃金補填により、労働市場の賃金決定にゆがみが生まれ、たとえば障害者以外の労働者の雇用の減少が発生する可能性もある。このように、賃金補填は、その目的とは異なる結果につながる可能性もあり、賃金補填の仕組みは慎重に注意深く設計される必要があり、パイロットスタディでは詳細な検証が不可欠である。

《理由》

賃金補填とは、賃金に対する「くさび」といわれる議論で、学術的には実証研究上の課題になっている。その代表的なものとしては、社会保険料の企業負担労働



者負担分の帰着と転嫁の議論であり、企業負担部分を増やしても賃金で調整されてしまうという議論の逆の現象である。（補助をだしても賃金で調整される）  
また、類似の問題としては、在職老齢年金があり、企業側は在職老齢年金を前提にして賃金を5割カットしているのが現状である。このように市場賃金における直接介入の効果は、労働市場の環境（就労意欲と労働需要）に関わるので、見極め、制度設計は慎重に行われる必要があり、こうした事例を考慮せずに、過大な期待をすべきではない。8月9日の発言の補足

【齋藤委員】

《該当箇所》

7、「8月9日追加提案」

39 ページ〔説明〕7行目

Ⅲ-3 労働と雇用

《内容》

箕面市はこの説明でよいが

「滋賀県及び札幌市は地方公共団体独自の制度とし障害ある者とない者がともに働く新しい職場形態となっている事業所」とする。

《理由》

そもそも試行事業を行うことが、これまでの福祉的就労が行き詰まりをみせる中、最低賃金を保証し、労働法全面適用となる働き方をどう拡大していくかという課題にとって極めて意義のある実証作業であり是非ともしなければならない。そこで賃金補填や官公需の優先発注とならんで障害のある人とない人との共働は大きな意味を有する。障害のある人を一定割合含みつつ障害のある人とない人が一緒に働く制度はこれまでの障害者をばかりを集めて仕事をさせる福祉的就労とは異なりよりインクルーシブな働き方をめざしている。その意義が伝わる記載にしていきたい。

### Ⅲ－３ 労働と雇用

#### ２．障害者雇用促進法以外の法律にも関わる事項

##### 【表題】賃金補填と所得保障制度（障害基礎年金等）の調整

【大久保委員】

≪該当箇所≫

「８月９日追加提案」

#### Ⅲ-3. 労働と雇用

【表題】賃金補填と所得保障制度（障害基礎年金等）の調整

【結論】

39 ページ

≪内容≫

（修正）

【表題】賃金補填と所得保障制度（障害基礎年金等）の調整

○就労系事業に従事する障害者が賃金補填を受ける場合、原則として年金支給は一部ないし全額停止することで、年金財源を賃金補填に振り替える仕組みをつくる。そのためには、賃金補填と所得保障の関係について、障害基礎年金の支給調整ラインの検討が必要である。また、賃金補填の対象となる障害者の認定の仕組みを検討する必要がある。賃金補填を行う場合の事業者のモラルハザードをどうするかについても検討が必要という意見もある。

↓

【表題】所得保障制度（障害基礎年金等）のあり方の検討

○就労系事業に従事する障害者への賃金補填の導入を考える上で、前提となる所得保障制度（障害基礎年金等）の考え方やあり方を検討する。

≪理由≫

賃金補填については、障害基礎年金の性格や諸手当なども含めて総合的に「所得保障」をどう考えるかということに結びつくと考える。それについての十分な議論が前提と考える。

また、「労働者性」を中心とした「賃金補填」と真の「社会参加」、「働くこと」や「就労意欲」との関係を十分議論する必要があると考える。さらに、企業活動の中で障害者雇用を進めてきた一般就労推進施策との関係も議論する必要がある。

### Ⅲ－３ 労働と雇用

#### ２．障害者雇用促進法以外の法律にも関わる事項

【表題】障害者雇用・就労にかかる労働施策と福祉施策を一体的に展開するための体制の整備

《意見なし》

### Ⅲ－３ 労働と雇用

#### ２．障害者雇用促進法以外の法律にも関わる事項

【表題】就労合同作業チームの検討課題についてフォローし、実現化をめざすための検討体制の整備

【西滝委員】

《該当箇所》

○「8月9日追加提案」

労働と雇用

【表題】就労合同作業チームの検討課題についてフォローし、実現化を目指すための検討体制の整備

40 ページ

2 行目

《内容》

そのメンバーは障害者（当事者）団体の他に経済団体、労働団体、学識経験者、事業者団体および地方公共団体等から構成する。

※「障害者（当事者）団体の他に」を追加。

《理由》

当事者である障害者団体も入れるべき。

### Ⅲ－３ 労働と雇用

#### ２．障害者雇用促進法以外の法律にも関わる事項

【表題】全国民のなかでの障害者の生活実態等を明らかにする基礎資料の整備

《意見なし》

### Ⅲ－４．その他

#### I－１ 法の理念目的より

【「能力に応じ」という表記について】

《意見なし》

Ⅲ－４．その他

I－５ 権利擁護より

【苦情解決機関（社会福祉法）について】

《意見なし》

Ⅲ－４．その他

I－５ 権利擁護より

【オンブズパーソン制度と虐待防止について】

《意見なし》

### Ⅲ－４．その他

#### I－５ 権利擁護より

#### 【モニタリング機関について】

#### 【石橋委員】

《該当箇所》

### Ⅲ－４ その他

#### 【モニタリング機関について】

43 ページ

《内容》

修正 総合福祉法⇒障害者総合福祉法（仮称）

《理由》

表記の整合を図る

《該当箇所》

43 ページ

《内容》

検討 モニタリングを担当する部署を設けることには賛成しますが、独立した機関として設けるのは如何なものか。

自立支援協議会の機構の一部とする。

《理由》

数多くの機関を設けない。携わる人の兼務を禁止することで独自性を保つ。

自立支援協議会で障害福祉計画を立案するためにも内部組織とする。

Ⅲ－４．その他

I－５ 権利擁護より

【権利擁護と差別禁止の普及啓発について】

《意見なし》

### Ⅲ－４．その他

#### Ⅰ－５ 権利擁護より

#### その他

【大久保委員】

《該当箇所》

「８月９日追加提案」

Ⅲ－４．その他

Ⅰ－５ 権利擁護より

43 ページ

《内容》

（追加）

「Ⅰ－５ 権利擁護より」の項目の中に【成年後見制度の課題解消と利用促進について】を新設し、「身上監護を中心とした成年後見制度の運用改善」「成年後見制度の個別給付化」などを盛り込む。

《理由》

「Ⅰ－５ 権利擁護」の中には、他法との関係も含めて成年後見制度のことが一切触れられていない。オンブズパーソンなどの必要性を否定するものではないが、現行法上、判断力が不十分な人の法律的視点からの権利擁護は成年後見制度の重要であることを踏まえると、項目を新設すべきと考える。

なお、その際には、現行の成年後見制度の課題である「身上監護」について重点化するとともに、成年後見制度を「障害ゆえに必要な個別支援」と位置付けて、個別給付化することが適当と考える。



### Ⅲ－４．その他

#### Ⅰ－６ 支援体系より

#### 【公営住宅や民間賃貸住宅の活用について】

#### 【光増委員】

《該当箇所》

45 ページ

11～13 行目

#### 【項目】

Ⅲ 関連する他の法律との関係

Ⅲ－４ その他

Ⅰ－６ 支援体系より

【表題】公営住宅や民間賃貸住宅の活用について

《内容》

追加・修正

そのために、建築基準法を見直し、防火壁などの工事を必要とする等の現在の厳しい基準をなくして、グループホームを一般住居として扱うこと。

↓

住居定員が４～５人以下のグループホームに関しては、一般住居として扱い建築基準法の用途変更（寄宿舍、福祉施設）を必要としないようにすること。

《理由》

小規模定員の住居のグループホームに関しては一般住宅として扱い。一定定員規模のグループホームに関しては、寄宿舍・福祉施設として段階的に用途変更ができるように予算措置が必要である。

Ⅲ－４．その他

I－６ 支援体系より

【一般住宅に住む障害者への家賃補助、住宅手当などについて】

《意見なし》

Ⅲ－４．その他

I-10 地域移行より

【地域移行・地域生活の資源整備に欠かせない住宅確保の施策について】

《意見なし》

## Ⅲ－４．その他

### その他

【大久保委員】

≪該当箇所≫

「８月９日追加提案」

Ⅲ 関連する他の法律との関係

全般

43 ページ

≪内容≫

障害者総合福祉法（仮称）の範囲を超えて検討されてきた各般の課題については、理念的な整理はもとより、実体的にも関係法令の改正の見込みが立つまで調整を継続する。

調整が完了するまでの間については、少なくとも改正された障害者自立支援法や児童福祉法等と同等のサービスが受けられるよう、障害者総合福祉法（仮称）において「医療」「障害児」「労働と雇用」に関する必要な福祉サービスを規定する。

≪理由≫

この間、「医療」「障害児」「労働と雇用」については他の法律にも関わるところから、切り離して総合的な議論が行われた。しかし、現に総合福祉法でさえ法案化されていない状況において、具体的な法制度議論すら行われていない「医療」「障害児」「労働と雇用」各法の改正が相当先になるであろうことは想像に難くない。

その際、仮に総合福祉法が「医療」「障害児」「労働と雇用」の各分野を完全に切り離して制度化された場合には、これらの分野は（一時的にせよ）根拠法を失い、当然支援サービスも途切れることとなる。

そのような状況は看過できないことから、「医療」「障害児」「労働と雇用」各法の改正と総合福祉法の施行を同じタイミングとするか、少なくとも改正された障害者自立支援法や児童福祉法等と同等のサービスが受けられるよう、総合福祉法において「医療」「障害児」「労働と雇用」に関する必要な福祉サービスを規定する必要があると考える。

【中原委員】

≪該当箇所≫

「８月９日追加提案」

Ⅲ 関連する他の法律や分野との関係

４．その他

≪内容≫

追加

○障害者総合福祉法（仮称）において規定できない事項や細部にわたる規定が必要な場合については、「知的障害者福祉法」を改正して対応する。

《理由》

障害者総合福祉法はあらゆる障害に対応するものであるが、知的障害者の障害特性を踏まえ、他の障害との整合性を図るうえで総合福祉法の枠内で対応することが困難な場合が出てくることが想定されるため。

身体障害者福祉法や精神保健及び精神障害者福祉に関する法律等においても同様である。

【光増委員】

《該当箇所》

以降

【項目】

Ⅲ 関連する他の法律との関係

Ⅲ—4. その他

《内容》

追加する項目

1. 障害者手帳をどうするか

現行の手帳制度の見直し

2. 既存の身体障害者福祉法、知的障害者福祉法、精神障害者保健福祉法と総合福祉法の関連はどうするのか

《理由》

民主党のマニユヘストなどには「社会参加カード」の記載があった。

育成会の本人決議では、障害別でない手帳のカード化が提案されている。

各障害福祉法との整理が必要である。

## おわりに

【広田委員】

《該当箇所》

「8月9日追加提案」

47 ページ

おわりに

16 行目

《内容》

修正

障害者が暮らしやすい社会はすべての人が暮らしやすい社会でもあります。

↓

障害者が働いたり、ボランティアをしたり、笑顔を見せたりとその人らしく社会貢献しながら、暮らしやすい社会はすべての人が暮らしやすい社会でもあります。そして、この国の全ての人々がボランティア精神を持って、優しい地域社会が形成されれば、豊かな地域福祉社会になります。これがあたり前の共生社会です。

## 別添 1：岡部委員（17 ページ関連資料）

### 「介護保険優先」原則と重度訪問介護利用の関係整理

#### 分野 I その他 項目 I-1 介護保険との問題

論点 I-1-2) 現行「自立支援法」第 7 条では「介護保険優先」の原則がうたわれている。介護保険対象となった際に、「自立支援法」のサービスが利用できなくなったり、サービスの量・種類が削られたりする事例が生じている。こうした事態を避けるためには、どのような制度とすることが必要と考えるか？

#### 結論

65 歳以上の障害者が利用する重度訪問介護の国庫負担金については要介護認定等級に相当する給付を上限とし介護保険財源から財政調整すべき。（不足分については障害福祉財源で国庫負担する）

#### 理由

- 重度訪問介護に相当する介護給付は介護保険には存在しない。
- 第一号被保険者として介護保険の受給資格を有する 65 歳以上の高齢障害者は要介護度に相当する介護保険給付を受ける権利がある。

※介護保険における「訪問介護」とは「居宅」に限定された介護であり、「移動」も「夜間」の見守りも想定されていない。また、「夜間対応型訪問介護」は「定期的な巡回訪問により、又は通報を受け」「居宅において」行われる介護であり、「見守り」や居宅外の利用は想定されていない。これに対して、「重度訪問介護」は、「居宅」「外出時における移動」の介護を日中や夜間を問わず「総合的に供与」するものであり、ヘルパーの資格制度や教育のしくみも異なるため、介護保険における「訪問介護」に「相当するもの」とはいえない。また、重度訪問介護が介護保険の適用除外とならないならば、現在適用除外とされている 65 歳以上の高齢者に対する行動援護の利用や新設された同行援護の利用を適用除外としない合理的な理由はない。

#### 方法

[案 1]個別調整（重度訪問介護を利用する高齢障害者に要介護認定を行い、介護保険請求と支援費請求の双方の請求情報をもつ国保連において自己負担の上限管理等とあわせて個別に調整する）

[案 2]財政調整（重度訪問介護利用者の国庫負担基準データから 65 歳以上の利用者の利用金額を抽出し介護保険基金から財政調整する）

※[案 1]については、国保連のシステム変更、[案 2]については、市町村の介護保険基金条例の改正がそれぞれ必要になると思われるため、費用対効果がよく合理的な方法を採用すべき。

## 自己負担

介護保険財政から給付をうける以上、第一号被保険者の保険料の納付が必要になる。ただし、障害福祉の制度を使う以上、利用における自己負担は介護保険制度の応益負担ではなく障害福祉制度の応能負担となる。

## 【参考】

### 障害者自立支援法第七条（他の法令による給付との調整）

自立支援給付は、当該障害の状態につき、介護保険法（平成九年法律第二百二十三号）の規定による介護給付、健康保険法（大正十一年法律第七十号）の規定による療養の給付その他の法令に基づく給付であって政令で定めるもののうち自立支援給付に相当するものを受けることができるときは政令で定める限度において、当該政令で定める給付以外の給付であって国又は地方公共団体の負担において自立支援給付に相当するものが行われたときはその限度において、行わない。

### 障害者自立支援法第四条（定義）

3 この法律において「重度訪問介護」とは、重度の肢体不自由者であって常時介護を要する障害者につき、居宅における入浴、排せつ又は食事の介護その他の厚生労働省令で定める便宜及び外出時における移動中の介護を総合的に供与することをいう。

### 介護保険法第八条

2 この法律において「訪問介護」とは、（中略）その者の居宅において介護福祉士その他政令で定める者により行われる入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話であって、厚生労働省令で定めるもの（夜間対応型訪問介護に該当するものを除く。）をいう。

15 この法律において「夜間対応型訪問介護」とは、居宅要介護者について、夜間において、定期的な巡回訪問により、又は通報を受け、その者の居宅において介護福祉士その他第二項の政令で定める者により行われる入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話であって、厚生労働省令で定めるものをいう。

