

第3回障害者の地域生活支援も踏まえた 障害者支援施設の在り方に係る検討会	
令和7年8月20日	資料3

団体提出資料

- ・ 公益社団法人全国脊髄損傷者連合会 1
- ・ 一般財団法人全日本ろうあ連盟 2

2025年7月18日

障害者の地域生活支援も踏まえた

障害者支援施設の在り方に係る検討会 構成員各位

社会保障審議会障害者部会 委 員
公益社団法人全国脊髄損傷者連合会 事務局長
安藤 信哉

検討会における検討にあたって（意見）

- 障害者支援施設（や精神科病院）からの地域生活移行について、「1人暮らし・結婚等」を中心に検討していただきたい。
- すべての入所者が障害者支援施設から「1人暮らし・結婚等」で地域移行し、すべての必要な支援が重度訪問介護で賄われた場合に、国、都道府県、市町村が負担する費用額の合計の見込みを、脱施設化の検討の材料とするために算出していただきたい。
- グループホームについて
 - 第2回検討会で提示された論点整理にもあるように、グループホームの大規模化が懸念されている。
<https://www.mhlw.go.jp/content/12401000/001508810.pdf#page=6>
 - 国連・障害者権利委員会の総括所見（2022年）の第42段落(c)は、「グループホームを含む特定の生活施設（※）で生活する義務を負わず、障害者が自分の生活について選択及び管理することを可能にすること」を日本に対して求めている（※引用注：第7段落(d)を踏まえれば、「particular living arrangement」は「特定の生活様式」と訳すべき）。
<https://www.mofa.go.jp/mofaj/files/100448721.pdf#page=11>
- 家庭復帰について
 - 地域生活への移行先として、従来の調査では家庭復帰を挙げている。
<https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12201000-Shakaiengokyokushougaihokenfukushibu-Kikakuka/0000013346.pdf#page=5>
<https://www.mhlw.go.jp/content/12401000/001492697.pdf#page=33>
 - しかし、家族による老障介護を前提とした家庭復帰は問題の先送りに過ぎない。

障害者の地域生活支援も踏まえた障害者支援施設の在り方に係る検討会に対する意見

一般財団法人全日本ろうあ連盟
理事 吉野 幸代

当団体は、全国47都道府県に加盟団体を持つ、全国唯一のきこえない者の当事者団体です。会員はきこえない・きこえにくい者で構成され、視覚的な情報や手話言語を用いて、日常のコミュニケーションをおこなっています。

きこえない・きこえにくい者の中には、知的障害や精神障害など併せ持つ者もいます(強度行動障害者には、きこえない者もいます)。これらの者に対しては、視覚的にわかる簡易な情報伝達や手話言語で対応に特化した施設(GH)やきこえない障害の特性を熟知した専門性の高い施設、そしてそれらを担う人材育成・確保が不可欠です。

そのため、障害福祉計画に係る基本指針の目標設定には、手話施策推進法を踏まえ、上述の内容が反映されるよう設定をお願いいたします。

また、障害当事者及び家族へヒアリングを行ったと伺っておりますが、その対象にきこえない・きこえにくい者や知的障害を併せ持つ重度聴覚障害者は含まれていたかどうかご確認ください。もし対象に入っていない場合は、他の障害とはニーズが異なるため追加で1~2名のヒアリングを行っていただけますようお願いいたします。

最後に、当連盟の関係団体である「全国ろう重複障害者施設連絡協会」からの意見書を下記に提出させていただきますので、ご対応のほどよろしくお願い申し上げます。

意見書

全国ろう重複障害者施設連絡協議会
会長 渡邊 健二

当協議会は、聴覚に障害があり、かつ他の障害を併せ持つろう重複障害者の福祉向上を目指し、全国60の施設が加盟する組織である。施設間の連携と専門性の向上、そして当事者の権利擁護のための運動を展開してきた立場から、「障害者の地域生活支援も踏まえた障害者支援施設の在り方に係る検討会」厚生労働省説明資料に対して意見を提出する。

○ これまでの経緯等

第7期(令和6~8年度)障害福祉計画等に係る基本指針においては、施設入所者数の削減に関する成果目標について、「令和4年度末時点の施設入所者数の6%以上が地域生活へ移行することとするとともに、令和8年度末時点で、令和4年度末時点の施設入所者数を

5%以上削減することを基本とする」とされている。また、同指針では、「新たに施設へ入所する者を見込むに当たっては、グループホーム等での対応が困難な者等、真に施設入所支援が必要な場合の検討等を市町村、関係者により協議の上、その結果を踏まえて設定すべきものであることに留意する必要がある」とされている。

意見

聴覚・ろう重複障害者の専門施設は全国的に少なく、ろう重複障害者の入所施設は全国に12施設しかない。入所施設が少なかった時代に、障害当事者団体と共に親が中心となり施設建設運動を進めてきた。地域で孤立してしまうわが子を思い、入所施設が必要だという事で、施設建設運動を行いやっとの思いで立ち上げた施設である。このような歴史的経緯を無視したまま、入所から地域へ移行する国の方針に非常に不安を感じている。家族が納得する説明を国は準備して欲しい。

○ 障害者支援施設のアンケート調査の集計結果

地域で障害者を支える体制づくりについてみると、実施している施設は53.9%である。具体的な取り組み内容については、「法人自らが地域の障害者に対する訪問サービスや通所サービスを実施」「グループホーム等に対するバックアップ(緊急時等の応援態勢等)」「関係機関との連携・協議を通じた、見守りや相談等のネットワークづくり」が5割以上である。地域で障害者を支える体制づくりを行う上での課題についてみると、「施設において地域の体制づくりのための人手が確保できない」が36.4%、「施設として、地域とどのように連携をとればよいのかノウハウが不十分」が17.0%である。

意見

人手が確保できていない状況が3割強との結果となっているが、聴覚・ろう重複障害者を支援するマンパワーの確保については、聴覚・ろう重複を支援といった特殊性(介護相談などの支援+ろう重複者に対するコミュニケーション支援)により、その他の福祉人材の確保より困難性が高い。当協議会としても、加盟施設間の連携を通じて研修を行うなど専門的人材の育成に努めているが、現状においても事業所に入職してから、時間を掛けて人材の育成を行っている状況もある。また、ろう重複障害者は少数で尚且つ広域に点在しているため地域移行を推進するのであれば、地域で孤立する事なく広域に渡る支援体制の構築が必要になる。地域で支える専門性を持った人材の確保や育成に対する支援をどうするのか検討して頂きたい。

○ 障害者支援施設に求められる役割・機能、あるべき姿について①

(1) 基本的な考え方

① どこで、誰とどのように生活したいか本人の意思・希望が尊重される意思決定支援の推進が重要であり、あらゆる場面で体験や経験を通じた選択の機会を確保し、本人の自己実現に向けた支援を行うべきではないか。その際、脱施設化ガイドラインにおける「施設」の典型的要素を、可能な限り減らしていくことに留意すべきではないか。

意見

ろう重複障害者は視覚的情報で情報を得るため、他の障害者以上に情報が足りない。親とのコミュニケーションも満足でないため、地域で生活しているときから、情報や経験が少ない。親が常に本人に付き添い通訳をしないとイケないため、様々な経験をさせたいが親の負担が

大きくて、経験が乏しくなっている。

そのような状態で本人の意思決定支援において、入所施設では、様々な経験や模擬実習を通して、ろう重複障害者に経験や情報(手話等による)を提供して意思決定支援を行っており、地域でそのような支援は現在、困難である。これは、我々協議会加盟施設が長年の運動と日々の実践の中で培ってきた専門性そのものであり、一朝一夕に地域で代替できるものではない。入所してようやくそのような専門性の支援が担保される事になる。自己決定の根拠となる経験や情報が圧倒的に不足しているろう重複障害者に対して「どこで誰と暮らしたいか」聞けば、ほとんどの利用者は「親と暮らしたい」と意向がでる見込みである。しかし、地域において経験や情報を担保する専門的な支援ができる社会資源は圧倒的に不足しているため、結果入所施設がその役割を担っていることから、そのような矛盾がおきてしまう。どのような経緯で入所施設を利用する事となり、現在も入所施設を利用する必要となっているのか、その背景についても考慮した上で、本人に対する意向確認を行うなど、地域移行に向けたアセスメントが必要となるのか判断することも必要である。

② 施設から地域生活への移行を支援する機能として、地域と連携した動機付け支援や地域移行の意向確認等に取り組むべきではないか。

意見

上記理由により、地域移行の意向を確認すれば、ろう重複障害者は、勘違いしてしまう。親と暮らせると思い、暮らせないとわかれば、落ち着いていた人が不安定になってしまう。「本人の意思決定支援」は、単に選択肢を提示するだけでなく、いかにして本人が判断するための情報・経験を保障するかという、より手前の段階からの支援が不可欠である。地域移行の情報や見通しが不十分なままの意向確認は、本人の尊厳を損ないかねず、期待を持たせるような意向確認を実施する事のデメリットの方が多い。

③ 地域生活を支えるセーフティネットとして、地域での生活が困難となった場合の一時的な入所や、施設の有する知識・経験等の専門性の地域への還元、緊急時や災害時における地域の拠点としての活用を推進するべきではないか。

意見

ろう重複障害者が地域での生活が困難な状況として考えられるのが、親との依存関係が考えられる。聞こえないため、親の言葉がわからず、親子の愛情形成が難しい場合が多い。親がどんなにがんばっても意思疎通がうまくいかない事で、ろう重複障害者は親の愛情を感じにくい。社会で孤立する前に家庭で孤立してしまう。その為、愛情を確かめる。言いたいことを伝えたい行動で、物を壊すや、親を殴ると言った行動にでてしまう。そのため、地域で親と暮らせないと言った方が多くましてやアパートで一人暮らしすら難しいといったケースが多い。一時的な入所や専門性で解決できる問題ではなく、グループホームに移行するとしても数年単位での支援が必要になる方が多い。地域にある一般のグループホームの生活では、コミュニケーションの問題から孤立するため、専門的な知識を有するグループホームが必要である。

こうした専門性は、我々協議会加盟施設が数十年にわたり蓄積してきたノウハウであり、地域で新たに構築するには相応の支援と時間が必要である。

④ 強度行動障害を有する者や医療的ケアが必要な者などへの専門的な支援の更なる推進や、重度化・高齢化した入所者への対応、終末期における看取りまでの支援も必要ではないか。また、入所者の暮らしの質の向上に資する生活環境(居室、日中活動など)にするべきではないか。

意見

強度行動障害や医療的ケアだけではなく、盲ろうの方、聴覚障害を有する方も同等に専門性が高い為、「など」でまとめることなく文言で示して欲しい。

意見

高齢化した入所者への対応・終末期については、あまりにも短絡的。高齢者の看取りについては非常に専門的であり、強度行動障害と看取りをする高齢者が同じ施設に居る状況を想像して欲しい。結果的に専門性が多岐に広がってしまい、専門性をより深めることができない。これでは施設が「何でも屋」になってしまう。医療の場合は内科や外科等専門性がはっきりと分かれているのに対して福祉は若い利用者の自立や発達の支援から高齢者の介護看取りまでやらせるのはおかしいのではないか。当協議会は、まさに「ろう重複障害者福祉」という専門性を高め、支援の質を向上させるために設立・活動してきた経緯がある。国の施策が、こうした専門性を軽視し、結果として支援の質を低下させることにつながることを強く懸念する。国は、専門性を大切にしているようで全く専門性を担保できていない。福祉の分野において、専門性をしっかり担保していく事が大切ではないか。就労、生活、自律、発達、言語(手話)、身体機能、医療等の専門性をさらに深めていくようにしていただきたい。障害者支援施設は何でも屋ではない。

○ 施設の利用者に対する支援の質・生活環境の向上や個別的支援の提供のため、個室化やユニット化により生活単位の小規模化を更に推進し、地域における生活環境に近づけることで、地域移行後の暮らしを見据えて利用者自身が持つ力を高めていくべきではないか。

要望

個室化、ユニット化によるプライバシー確保については、共感できる部分がある。また、同一敷地内であっても、日中活動の場と住まいの場の分離を行うことについては生活環境の向上につながるものと思われる。我々、全国の加盟施設としても、利用者の暮らしの質の向上は最重要課題と認識しており、可能な限りの努力は続ける所存である。しかし、既存の施設については、国の設置基準に基づき整備されている。

今後、個室化や日中活動の場と住まいの場の分離を行うためには、敷地の拡張や土地取得も必要になり、特に都市部では限られた敷地の中で運用されている施設も多く拡張ができない場合や、土地を取得するにしても建設費用も含め高額になることが考えられる。整備については、設置基準の変更、費用面も含め国の責任において推進していただきたい。