

総合福祉部会 第9回	
H22.11.19	資料1

部会作業チーム（法の理念・目的）議事要旨（10月26日分）

1. 日時：平成22年10月26日（火）14：00～17：00

2. 場所：厚生労働省低層棟2階講堂

3. 出席者

藤井座長、藤岡委員、山本委員

4. 議題

- ・目的規定、前文、法の名称について（藤岡委員の案を参考に）
- ・その他

5. 議事概要

■ 目的規定等についての意見交換

- ・これまでの部会で出た意見や自分の意識から作成し、作業チームの第一次意見と位置づけたい。また、これを踏まえた条文のイメージを作成した。
 - ・障害福祉の公的責任を強化すべきとの観点から、措置制度から契約制度に移行したことにより、公共による保障が、間接的になったことによる問題性についても意見の中で指摘したい。
 - ・障害者自立支援法が応益負担を課し、障害も自己責任という考え方の法律である点を指摘しておく必要がある。
 - ・新しい法を権利保障法とすることは、こだわるべきである。
 - ・制度の谷間がない制度にすべきという点は、部会全体としての総意と思われる。
 - ・制度の谷間に関しては、刑務所や入管にいる障害者も含めるべき。
 - ・障害者の労働の保障については、将来的には、別に法律を制定する必要がある。
 - ・誰のための法なのかという点については、障害者に限らず全ての人のためと考えるべき。
 - ・法に基づく支援を受ける権利は、障害に限らず疾病の人も対象とすべきである。また、矯正施設の入所者も入れる必要がある。さらに、国籍に関わらず含めるべきである。
 - ・何らかの支援を必要とする人に、必要な支援をするという理念が大切である。選択肢の保障がない限り自己決定はない。精神障害者の社会保障に関しては、国が家族に頼る部分があまりに大きい。
 - ・新法においては、憲法の精神や規定を踏襲することが肝要。新法では支援申請権が権利として保障されることを明記し、行政による申請拒否行為を違法なものとして罰則化すべき。
 - ・新法は、教育や司法の分野にも影響を及ぼすものでなければならない。
- 身体障害者福祉法・知的障害者福祉法・精神保健福祉法（この中の福祉分野）の3法につ

- いては廃止し、その内容は新法に統合すべき。発達障害者支援法も同様に考えるべきでは。
- ・「他の国民と同等」を強調すべき。
 - ・一貫して変わっていない、財政を理由とした制約に影響を及ぼす法律でなければ。
 - ・支援が必要な場合にその支援がなされないのは差別とすべき。
 - ・「個性」ではなく「差異と多様性」とすべき。
 - ・「医療と福祉の連携」は要注意。精神障害分野については、「連携」の名の元に医療の傘に入れられることが心配。
 - ・現行の成年後見制度は必ずしも障害者の意思形成に資しているとはいえない。新法の制定と合わせて、関連分野としてこの点も見直しが必要。

■ 定義について

- ・「目的」や「基本的な理念」関連の条項を考えて行くうえで基本的な用語についての定義が必要。論議を進めていくうえで、言語イメージの共有が重要。
- ・具体的には、①自立、②地域生活、③公的責任、④受給権または請求権など。委員間でこれらを明文化する。

■ 新法の守備範囲について

- ・新法の守備範囲に関して、医療との関係等、どうしてもグレーゾーンは発生してくる。他の分野との調整をどのように表していくかが難しい。
- ・他の委員から、新法の守備範囲を原則福祉サービスに限定すべきと指摘しているが、精神障害当事者の視点からは、この結論に賛成できる。現行法で精神障害に係る医療を精神保健福祉法に書いてある。
- ・95年の精神保健福祉法改正の経緯を知っておく必要がある。93年に障害者基本法が制定されたことを受けて精神保健福祉法を改正したと言われるが、それは違う。このとき、精神医療における、公費優先原則を止めたが、その見返りのような位置づけで精神保健手帳の制度を入れる形で「精神保健福祉法」へ改正。
- ・人権に関しては、権利条約にもある「他の者との平等」という視点を独立させて記載してもいいのではないか。「他の者との平等」については、障害者権利条約第19条にあり、居住の場の選択の自由ととられがちだが、それに限らずもっと広く考えて、新法では、生活全般に当てはめて考えるべきである。
- ・生活保障的な部分に合理的配慮の考え方を持ち込むのはどうかという思いがある。過度の負担がある場合に免責条項がある。これを根拠に、財政的な理由から支援を制約するということを行政が主張できてしまうのではないか。
- ・支援の請求権があるという根拠に合理的配慮を持ち込むか否かは議論が必要。義務的経費で一元化すべき。

■ 前文について

- ・前文を置く論拠はなにか。また、前文の性格は何か。

- ・前文が必要ないという意見も出るかもしれない。しかし、これだけ大きな改革をやっていく理念をまず最初に掲げるのは不可欠である。各条文の細切れでは伝えきれず、それをカバーする意味も。
- ・前文の性格は、何かを求める根拠にはならないが、本則を解釈するに当たっての指針にはなる。
- ・歴史的な経緯を知らしめるために必要。
- ・いつの時代でも受け入れられるような前文にする必要があり、障害者自立支援法違憲訴訟や原告団・弁護団と国の基本合意等にあまり触れるのはどうかと思い、触れていない。
- ・前文の案に「ノーマライゼーション」という言葉が出てくるが、障害者権利条約には出てこない。そこにはそれなりの意味があった。
- ・「ノーマライゼーション」という言葉は浸透しており、受け入れ易いのでは。
- ・基本法において、「インクルーシブ」はどのように位置付けられるのか。カナ文字で使われるのだろうか。漢字にすると「包容」とか「包摂」となるが、判りにくくなってしまう。
- ・前文でもあり、「インクルーシブ」と書いてその説明を後ろに付ければよいと思う。

■ 法律名称について

- ・藤岡委員の案は「障害児者の支援を権利として総合的に保障する法律」となっているが主題が分かりにくい。主題は生活支援のためなのだが、「生活支援」という言葉だと狭い印象を受ける。社会参加だと労働等も含まれるので広すぎる感じもある。
- ・「自立」という言葉を法律名に使うのは避けるべきである。また、「福祉」という言葉はあいまいである。「総合的」という言葉は必要か。
- ・「権利」という言葉は入れるべきである。
- ・「総合的」という言葉は、制度の谷間をなくすことを明らかにするために必要と思う。
- ・障害者総合福祉法ではなぜだめなのかという整理が必要である。
- ・この日の到達点として、「**障害者等の社会生活支援を権利として総合的に保障する法律**」。
さらに検討の必要。

■ その他

- ・11月12日に作業チームの委員で集まって打ち合わせを行う。
- ・前文と定義についての藤岡案をさらに精査。

総合福祉部会 第9回	
H22. 11. 19	資料2

部会作業チーム(障害の範囲と選択と決定～障害の範囲)議事要旨(10月26日分)

1. 日時:平成22年10月26日(火)14:10～17:00

2. 場所:厚生労働省低層棟2階講堂

3. 出席者

田中(伸)座長、佐藤副座長、氏田委員、佐野委員、末光委員、東川委員、福井委員

4. 議事要旨

(1) 本作業チームの目的について

本作業チームでは、

A 総合福祉法(仮称)における定義規定をどのように定めるのか

B 支援を必要とする者が支援を得るための手続き規定をどのように定めるのか

の2点について、議論を深めることを目的とする。

今回の議論は、「障害」の定義規定のあり方について議論する。

(2) 問題点の提示

「障害」の定義規定を定めるについて、各委員から、以下のような点に留意すべきとの意見が出された。

- ・ 障害の定義は包括的なものにする方向性はよいが、発達障害者支援法ができてまだ5年であり、自閉症は明記した方がよい。
- ・ 障害の定義を検討するときは、国際基準を踏まえ、日常生活上の困難さに着目したものとすることが必要。日本における聴覚障害の認定基準は厳しすぎる。
- ・ 重度心身障害児者は日本独自の概念であり、その特性に応じた支援をしてきた。重度心身障害児者対策が全体に埋もれることにならないようにしたい。
- ・ 高次脳機能障害の典型的な症状である失語症は身体障害の3級として認定されているが、コミュニケーション障害や記憶障害がある場合があるなど、障害等級に合わない生活の困難さがある。
- ・ 脳脊髄液減少症や軽度外傷性脳損傷は診断基準や治療法が確立していないため各制度に取り込まれておらず、日常生活に支障があっても支援が受けられない。
- ・ 障害の範囲は、現在のような制限列举だと診断基準が確立していないものなどが救済できないため、制限列举でない方がよい。
- ・ てんかんに対する社会の理解が非常に少ない。障害の範囲を広げる際には、従来の障害の範囲に含まれているが障害の認識がない人も制度の対象となるようにすることが必要ではないか。

(3) 障害者基本法改正案における「障害」の定義規定の議論状況

障がい者制度改革推進会議における障害者基本法改正法案の議論状況については、以下のような報告がなされた。

- ・ 10月12日に開催された障がい者制度改革推進会議において、提示された条文イメージについては、身体障害・知的障害・精神障害だけでなく、感覚障害も含めるべきではないかという意見、制限列举はやめるべきという意見、障害を医学的に定義すること自体、障害者権利条約と違うので問題ではないかという意見が出されている。
- ・ その他にも、医学モデルで障害を規定すると医学モデルを強める結果になるのではないかという意見、「継続的に」と「相当な制限」という二重にハードルを設けるのではなく、いずれかのみを規定するべきではないかという意見、例示でも明示して「障害」に入ることがはっきり分かるようにして欲しいという意見が出されている。

(4) 障害者基本法改正案における条文イメージに対する意見

障害者基本法改正案として提示された条文イメージについては、以下のような意見が出された。

- ・ 障害者基本法の条文イメージにある「心身機能の損傷」で全ての障害を含めることができるか。
- ・ 発達障害は、もともと母子関係によるものと言われていて、今は脳のDisfunctionに基づくものとされている。このような障害は「心身機能の損傷」に含まれると言えるかどうか。
- ・ 昏睡状態がないなど高次脳機能障害の基準に該当しない場合でも、日常生活に支障が生じる場合がある。医学モデルでは、救済できない場合があることに留意する必要がある。
- ・ 障害者基本法では、「障害」と「障害者」をそれぞれ規定しているが、新法では、「障害」と「障害者」を分けて規定しても、1つの条項に規定しても、あまり変わらないのではないか。「障害」を独立させると機能障害が前面に出て、障害者総合福祉法は障害の重さではなく支援ニーズに基づく制度に切り替えるということなのに、そのイメージが弱まる可能性はある。

(5) 障害の定義に機能障害の要素(医学モデル)を残すかどうかについて

この論点については、以下のような意見が出された。

- ・ 人間が生物学的存在であることを無視して規定することはいかななものか。
- ・ 医学モデルを捨てることはできないのではないか。感覚器の障害の場合、日常生活の困難さがあるものをどこで区切るかという問題がある。

(6) 包括規定を定めることについて

この論点については、以下のような意見が出された。

- ・ 包括的に障害の定義をつくっても、個別法の別表等で対象者を絞り込むような規定

が作られては意味がない。

- ・ 発達障害のコミュニケーションの困難性など関係性の障害にも配慮する必要もある。

(7) 例示列举とするか、制限列举とするかについて

この論点については、以下のような意見が出された。

- ・ 難病、高次脳機能障害、発達障害を例示することも考えられるが、まだ外れてしまうものも出てきてしまうのが問題。
- ・ 発達障害者支援法に入っているものは法律上も明確に書いた方が良い。
- ・ 「その他」に含まれるものをなるべく少なくして、難病、発達障害、てんかんなど、例示できるところは、例示してはどうか。

(8) 「障壁との相互作用」の概念について

この論点については、以下のような意見が出された。

- ・ 「障壁との相互作用」についての規定は、障害者基本法に任せて、障害者総合福祉法には規定しないという考えもあるのではないか。
- ・ 障害者基本法と同じように「障壁との相互作用」の規定を障害者総合福祉法でも繰り返すことに意味があるのではないか。
- ・ 「障壁との相互作用」は入れる方向とするが、その概念が不明確な部分があるので、(注)を付して、作業チームとしての見解を付す方法もあるのではないか。

(9) 議論のまとめ

以上のような作業チームの議論により、「障害」の定義規定を定めるにあたっては、以下のような基本方針に基づいて規定すべきことが確認された。

- ・ 「障害」の定義として機能障害を踏まえる必要があること
- ・ 「障害」を、基本的に参加障害として捉えること
- ・ 包括的な規定とすること
- ・ 個別法の別表等で障害の範囲が狭められないように配慮すること
- ・ 例示列举の手法を用いること
- ・ 「障壁との相互作用」の文言については、これを用いる案と用いない案の双方を検討すること

(10) 次回(平成22年11月19日)の議論について

障害者が支援を必要とする場合に、どのような手続きにより支援を受けられるようにするのかを定める手続き規定のあり方について議論する。

以上

総合福祉部会 第9回	
H22. 11. 19	資料3

部会作業チーム「障害の範囲と選択と決定ー選択と決定・相談支援プロセス（程度区分）」
議事要旨（10月26日分）

1. 日時 : 平成22年10月26日（火） 14:00～17:00
2. 場所 : 厚生労働省低層棟2階講堂
3. 出席者 : 茨木座長、門屋副座長、北野副座長、朝比奈委員、小澤委員、中原委員、野原委員、三浦委員

4. 議事要旨

「自己決定支援・相談支援」と「選択と決定プロセスとツール」について、どのような方向性で新たな仕組みを考えるべきかの意見交換を行った。主な意見は以下のとおりであった。

①「自己決定支援・相談支援の在り方」

- ・ 相談支援の仕組みは、多層構造で考えていくべきである。たとえば市町村に「総合相談センター」（国の事業として）を設置し、障害種別を問わず（制度の対象となっていない人も含めて）幅広く相談に応じる。さらに都道府県で障害別の専門的な相談支援事業を実施し、市町村をフォローするような仕組みを考える。さらに生活支援などの継続した支援が必要な人に対しては、市町村の相談支援事業所がサービス調整、モニタリングなどの支援を行い、解決困難な問題が発生した場合には、総合相談センターへつなぐ。
- ・ 当事者の相互の相談支援（たまり場的機能を含む）を行うものとして、「ピアサポートセンター事業」を市町村ごとに実施するのがよい。
- ・ 相談支援事業は、都道府県が圏域を設定し、圏域ごとに相談支援事業を計画的に整備していくことが必要である。専門性の高い相談支援を行う「総合相談支援センター」は、人口10～20万人あたり1ヶ所、身近に相談できる「地域相談センター」は市町村を単位に5万人に1ヶ所程度を整備すべきと考える。
- ・ 難病といっても、その種類は多様であり、それぞれの病気が抱えている問題もさまざまである。難病相談支援センターが都道府県に設置されているが、これを市町村で行うことは困難である。難病にかかる相談支援に関して専門家の養成が課題である。
- ・ 相談支援は、量的な広がりだけでなく、質を担保していくことが今後の課題である。また地域における総合的な相談支援体制を構築する観点から、自立支援協議会の役割と権限の強化が必要である。
- ・ 障害種別にかかわらず、市町村に相談対応できる窓口があって、そこから専門的な支援が必要な場合につなげていく仕組みが重要である。障害別の相談機関などを資源として活用すべきではないか。
- ・ 今ある支援に相談支援がどう絡めるかが課題である。精神障害についても、保健所と自

立支援法の担当である市町村という窓口があるがうまく連携が取れないことが多い。このバリアをどう超えるかが課題である。

↓

以上のような意見をもとに、①多層構造（例：広く対象を設定した総合相談センター、継続的な個別支援を行う相談支援事業、各障害や難病の専門相談機関、当事者のエンパワメントを支援するピアサポート事業等）の相談支援体制の在り方を考えていくこととなった。（次回にたたき台を提示し議論する）

②「選択と決定プロセス・ツール」について

- ・これまでの部会での議論を受けて、今後検討していかなければならない論点は、「支援付き決定」「共同決定」についての考え方の整理と具体化である。
- ・現状から、急に「協議調整モデル」に移行することは難しく、段階的アプローチや暫定的な取り組みが重要となる。
- ・支給決定に相談支援事業者がどういう形がかかわっていくかを検討する必要がある。
- ・支給決定において、個別支援計画が重要な位置を持つようにすべきである。
- ・知的障害については支えるケアマネジメントが重要である。支給決定については、誰でも納得できる透明な仕組みや尺度が必要である。
- ・支給決定の公平性や透明性を確保することは義務である。このためにもガイドラインは必要である。また生活環境や状態像が近い人については、どこでも必要な支援が確保できるような支給決定の仕組みが大切である。支給決定については、市町村に障害当事者も参加する「合議体」を作るべきではないか。
- ・合議体で決定することとした場合、決定にかかる責任を障害当事者にも負わせることとなる。決定自体は行政が行い、その責任も行政が負う形とすべきである。
- ・相談支援事業者が、当事者の話を聴きつつ「本人中心支援計画」を作成し、これを行政が受け止め、そこで協議し決定する仕組みが必要である。このためには、ガイドラインの有無、ソーシャルワーカーの訓練と配置、サービスのモニタリングなどを考える必要がある。
- ・支給決定にかかわる「ガイドライン」は必要である。ガイドラインについては、国レベルで作るのか、地域レベルで作るのかの検討が必要となる。地域で作る場合は、自立支援協議会などのオープンな場で議論していくべきである。このガイドラインを受けて、行政が個別の支給決定を行う形がよい。
- ・地域で独自のガイドラインを作るといのは怖い。国レベルで公平なラインを策定しないと、市町村で財政的な面でカットされてしまうリスクがある。
- ・西宮市では、ガイドラインを当事者を含めた関係者の合意に基づいて策定している。相談支援事業者は、このガイドラインに沿って個別支援計画を作るので、行政側からも信頼できる計画が作られる。

- ・個別支援計画について、どうしても現状の社会資源を前提にするため、どこまで本人中心の立場でフリーに策定できるかが難しい。
- ・個別支援計画においては、現在のサービスで満たされないニーズを明らかにし、その積み残したニーズを新たな資源開発に結び付けていくことが重要である。それを自立支援協議会などで地域課題として取り上げていくことが必要となる。

↓

支給決定のプロセス（本人中心支援計画、ガイドラインの在り方）については、引き続き議論していく。参考資料（西宮市のガイドライン策定のプロセスなど）は、作業チームメンバーに送る。

- ・次回は、メンバーからの意見を参考にし、「自己決定支援・相談支援」、「支給決定のプロセス」の在り方について、座長・副座長で「たたき台」を提示する。それに基づいて、より具体的な検討を行う。
- ・11月7日までに、「たたき台」に資する意見をチームメンバーから募集する。
- ・11月15日18:30～20:30まで、特に難病の現状と課題について、野原委員からの報告を聞く時間を設ける。

以上

総合福祉部会 第9回	
H22. 11. 19	資料4

部会作業チーム（施策体系～訪問系）議事要旨（10月26日分）

1. 日時：平成22年10月26日（火）14：00～17：00
2. 場所：厚生労働省低層棟2階講堂
3. 出席者
尾上座長、岡部副座長、大濱委員、小田島委員、田中（正）委員、中西委員、橋本委員
4. 議事要旨

（障害者の地域自立生活とパーソナル・アシスタンス・サービスの意義について）

担当委員より報告

- ・ 施設は障害者の住む場所ではないということをはっきりさせた方がよい。
- ・ 自立生活が権利として保障されるように、国庫負担基準を廃止すべき。また、国の負担のありかたについても、市町村が支給決定を躊躇しないよう、1日8時間までは国が1／2を、8時間を超える部分は国が全額を負担する方式にすべき。
- ・ 知的・精神障害者についての自己決定には、障害のあるピアカウンセラーを相談支援事業において位置付けるべき。また、ピアカウンセラーだけでは支援が不十分な点があるので、学校の先生などの地域の支援が必要。
- ・ 施設や親元で暮らしながら地域での自立生活を体験する仕組みの制度化が必要。
- ・ パーソナルアシスタンス制度とは、障害者本人が主体性を持つこと。自己選択、自己決定の支援をサポートする人がパーソナルアシスタント。ケアマネは利用者の家族の意向を中心にプランを立ててしまうので、本人中心の支援が必要。
- ・ 医療的ケアは重度訪問介護の20時間研修を修了すれば全てできるようにすべき。
- ・ 自分が住んでいる地域では、9割9分の事業所が朝9時から夕方5時までの時間しかサービスを提供しない。24時間対応ができないと障害者の生活は守れない。ヘルパーが職業として成り立つように賃金の保障を行うべき。
- ・ 地域移行を促進するために、重度訪問介護の対象を知的・精神障害者にも拡大すべき。
- ・ 入院中や通勤時にもヘルパーが対応できるようにすべき。

との報告があった。

委員より

- ・ 重度訪問介護の対象拡大の議論については、障害児も含めるべき。

との意見があった。

(知的障害者等の地域生活と見守り支援について)

担当委員より報告

- ・ ひとり暮らしをしていると、しつこい新聞の勧誘に2時間粘られるなど様々なことが起こり、家にいるのが怖い。ヘルパーがそばにいてくれると助かる。
- ・ 思いついたら何時でも電話をかける、操作がうまくいかないと電子機器を投げるなど、そうした状況の対応のためケアホームでも実質的に1対1の支援になっている知的障害者もいる。知的障害者についても常時の見守りが必要。
- ・ 居宅介護、移動支援についても支給決定量が足りない。市に相談すると「国の財政支援が足りない」と言われ、国に相談すると「市町村が判断すること」と言われ、たらい回しされる。
- ・ 知的障害3度、4度の人でも特別障害者手当を支給して欲しい。

副座長コメント

- ・ 軽度や中度の知的障害者についても、身体介護や家事援助、行動援護以外のサービス内容を必要としており、パーソナルアシスタンスによる支援は必要。
- ・ 知的障害者で地域移行できない方には2つの類型がある。1つは、重度の方。もう1つは、軽度だが目を離すことができない方。ここをどうにかしないと知的障害者の地域移行は進まないため、パーソナルアシスタンスの推進に当たっては、軽度・中度の知的障害者への支援どうするかについて議論を行う必要がある。

(医療的ケアを含む支援について)

担当委員より報告

- ・ 介護職員によるたんの吸引等の実施のための制度の在り方に関する検討会では議論にされていないが、医療行為と日常生活の支援である医療的ケアを分ける必要がある。医療行為の場合、医療・看護職との連係が必要になり、特別支援学校において看護師が休む日は親の付き添いが必須になるなどの問題が起こる。
- ・ 医療行為をヘルパーが行うということではなく、普通であれば本人で行うことをヘルパーが本人に代わり行っているということを主張しているが、検討会では理解してもらえない。
- ・ シームレスな支援であるパーソナルアシスタンスの中で医療行為ができるようにするためには、よく知っている介助者が無理なく医療行為ができる仕組みにする必要がある。

副座長コメント

- ・ 医療対福祉の構図にしてはいけない。「不特定」と「特定(=パーソナルアシスタンス)」という切り口で分けなければならない。
- ・ 「特定」については、当事者の主体性を確保するため、本人のことをよく知っている「特定の介助者」という視点が重要。

委員より

- ・ 医療には、一定の課程を受けた人は誰に対しても提供できるという考え方があるが、介護はそうではない。医療と医療的ケアを分けないと問題は解決しない。
 - ・ 入院時の医療と介護の役割分担も考えた方がいい。
 - ・ 報酬評価については、研修時間という外形ではなく、困難な介護を行っているという内容を評価するものとするべき。
- との意見があった。

座長・副座長提案

- ・ 学校における医療的ケアを含む介護支援について、ヒアリングを実施する。

(シームレスな支援について)

担当委員より報告

- ・ 現行は、通勤や通学が自立支援制度とは別の制度になっており、新しい総合的な福祉制度においては、当事者にとって使いやすい制度にするという観点から、どのように1つの制度とするかを考えなければならない。
- ・ 通学、通勤については、一部自治体は移動支援事業で実施しているが、国がきちんと保障すべき（特に義務教育）。教育は文科省が行っているので、文科省からお金を流してもらう枠組みを考える必要がある。
- ・ 特別支援学校のような1対1の関係における密室化は虐待の温床となりかねず、第三者の目を入れるという意味でも介護職員が入ることができるようにした方がいい。

副座長コメント

- ・ シームレスな支援の構築という観点からは、「不特定」の居宅介護と重度訪問介護を中心とした「特定」のパーソナルアシスタンスを分けて考えなければならない。
- ・ 保険制度においても財源調整の仕組みはある。パーソナルアシスタンスにより学校や職場等において介護を提供するならば、文科省や障害者雇用納付金から必要な財源を移し替えるという発想はあっていいのではないか。
- ・ 介護保険制度も障害者自立支援制度も法律上は現金給付の制度となっており、例えば、介護保険からの給付金額相当を、重度訪問介護に利用するという発想はあっていいのではないか。

座長コメント

- ・ これまでのような事業者の取り組みを制度化することではなく、当事者をベースとした支援のあり方を制度化するという視点が重要であり、それがシームレスな支援。
- ・ 全ての支援をパーソナルアシスタンスにするということではないだろう。どのような場合がパーソナルアシスタンスによる支援となるのかを打ち出す必要がある。

部会作業チーム（施策体系～日中活動とGH・CH・住まい方支援）議事要旨（10月26日分）

1. 日時：平成22年10月26日（火）14：00～17：00

2. 場所：厚生労働省低層棟2階講堂

3. 出席者

大久保座長、光増副座長、小野委員、清水委員、奈良崎委員、平野委員

4. 議事要旨

- ・ 作業チームでは、結論を出すわけではなく、論点をまとめ上げることが目標。
- ・ 本日は日中活動、次回11月19日はGH・CH及び住まい方支援を取扱い、第3回12月7日は全体のまとめを行う。

（発達障害、高次脳機能障害、難病、軽度知的障害に応じた福祉サービスについて）

- ・ 相談支援は、ケアプランやサービス利用計画を作成するだけではない。アウトリーチ・厚みのある相談支援の展開が重要。
- ・ 地域の日常生活において、相談しやすい体制が必要であり、相談支援を一つのサービス体系として位置づけることが重要。
- ・ 相談する相手は、いつも迷う。職場で知的障害者に対する理解を得ることは難しい。
- ・ 相談支援は、地域生活支援事業の一つであり、財政的基盤が非常に弱い、求められるものは非常に大きいため、今後はどのように位置付けをしていくかが重要。
- ・ 相談支援は、利用者にと事業者と一緒に親身になるものであるべきで、相談支援事業の財源が打ち切られるような現状ではだめ。
- ・ 相談支援は障害福祉サービスを利用するのを前提としていたが、これからは利用を前提としない、幅広い相談支援が求められる。
- ・ 相談支援には、①障害福祉サービスにつながる相談支援（出来高払い）、②幅広い相談（固定給払い）の2つのタイプが考えられるのではないかと。
- ・ 相談支援の機能を相談支援事業所に全て任せるのではなく、相談支援機能をGHや日中事業所につけていくことで、外部の相談支援事業所につないでいくことが大切。
- ・ 重症心身障害者施設では、単に介護やリハビリを提供しているのではなく、共に生きることで、深い相談支援を行う。それを整理し、お金のつけ方を考えるべき。
- ・ 相談支援は、個別給付には馴染まないと整理されてきたため、市町村が費用を支弁しない限り、充実できない。しかし、権利擁護面も含め、市町村の財政事情に左右される相談支援の見直しが必要とする意見がある。
- ・ アウトリーチ、本人の主体的な力を引き出すなど、障がいのある人への支援機能に特化し、相談支援のあり方を財政面の裏付けを含めて詰めていくべきである。
- ・ 相談支援を個別給付で考えるのは馴染まない。相談支援は、福祉サービスに結びつける

だけでなく、障害者本人が自立して生きていくネットワークをつくるもの。

- ・ 福祉サービスを使っていない障害者は相談支援を知らない。相談支援と言われても具体的に何をどこまで相談していいかわからない。
- ・ 相談支援を頑張っているところは赤字覚悟でやっているため、財政支援が必要。
- ・ 発達障害に特化した自立支援プログラムという意見があるが、日中活動支援についてどんなイメージがあるか。
- ・ 発達障害に配慮した個々の必要性に応じた日中活動のプログラム作成をするということではないか。
- ・ 身体障害者の自立支援プログラムの仕組み等のような形で、発達障害者向けに地域でできないかという要望では。
- ・ 発達障害をお持ちの方が生活しておられる場所に行って、生活環境をプログラムし、関係調整することではないか。
- ・ 知的、発達障害の特別支援学校卒業者を対象に、専修科の学校という形で生活訓練を2年間行う事業を実施していた事例がある。自立訓練という福祉の手法だけでなく、教育で行うことも考えられる。
- ・ 難病の人とか意識せず、その人に必要なサービスを提供するという形で良いのでは。
- ・ サービスの中身としては、何らかの病気や疾患に着目したものではなく、生活上や活動上の困難がある場合、そのニーズに応えるサービスが提供できれば良い。
- ・ 発達障害などは、周りとの環境調整が大きいのでマッチングをどうするかが重要。また、高次脳機能障害、行動障害など、周囲の人が理解し考えて、手助けする形などアプローチを変えることでうまくいくケースがあることも留意しておくべき。
- ・ できないから訓練するとか、本人の代わりにやるとかではなく、障害者が社会の中でやりたいことや、自分の役割を果たすための支援を考えていくべき。
- ・ 現行の制度では、軽度の知的障害者としては使いたいサービスがない。介護保険と同じようなサービスしかない。自分で使いたいサービス内容を選べるような形態が良い。私が今欲しいのは後見人である。
- ・ 本人の主体的な発言、意欲に基づくサービスや支援の仕組みが必要である。

(現行の介護給付、訓練等給付、地域生活支援事業という区分について)

- ・ 介護保険との統合は行わないことから、介護保険を意識して作られた介護給付と訓練等給付の区分けは、もう意味がないという認識で一致しているのではないか。
- ・ 介護給付と訓練等給付の区分をなくすことは賛成。ただし、総量規制というか、支給制限は行わないようにすべき。
- ・ 地域生活支援事業については、個別給付につながらないサービスというものがあるのでどこかで残すべきではないか。
- ・ 個別給付に加えて、市民としてその人の働きを発揮してもらうための「地域活動給付」のようなものを自治体が場の設定に必要なものとして上乘せすべき。
- ・ 介護保険との統合は前提としないのだから介護給付と訓練等給付に分ける必要はない。
- ・ 今の事業体系はあまり意識しないで見直した方が良いのではないか。シンプルな事業体

系にすべき。

(訓練等給付について)

- ・ 自立訓練については、いらぬという意見はないようだ。ただ標準利用期間の設定についてはなくすべきではないか。
- ・ 特別支援学校の新卒者は、すぐに就労継続支援B型には行けないので、自立訓練を受けている人が多いのではないか。
- ・ 日中活動サービスは個別給付なのだから、報酬を渡した後は事業者任せれば良い。
- ・ 最低基準の設定上、何でもかんでも一つにするというのはできないのではないか。
- ・ 日中活動サービスを簡素化にして、その中に個別プログラムとして給付できる仕組みができれば、利用期限もなくなる。

(日中活動支援体系の在り方について)

- ・ 生活介護などの日中活動サービスをもっとシンプルにした方が良い。
- ・ 重心施設を退所した後の地域の受け皿がない。
- ・ サービス事業ごとに報酬が設定されているのが問題であり、利用者のニーズに応じてどのサービスを利用しても基本的には同一の報酬単価とする必要がある。
- ・ 日中活動サービスをデイアクティビティとしてまとめ、多様な要望に応えられる事業にしたらどうか。
- ・ 生活支援型と生産活動型に分けてはどうかと思う。
- ・ 対象者は分けない方が良い。本人に決めさせた方が良い。中には、ゆっくり生産活動を行いたい人もいる。
- ・ 分けないと選びようが無いが、障害の重さでサービス利用を分けるのは反対。
- ・ タイプを分けずに、一本のサービス体系で行った方が良い。
- ・ サービスのタイプを分けないと、市町村は障害福祉計画を作れない。
- ・ 同じ授産施設なのだから、一本化してくれた方が分かりやすい。
- ・ 事業体系をシンプルにするべき。定員規模が20名といった最低基準があるが、もっと小規模でもできるようにすべき。
- ・ 次回は、議論できなかった部分からお願いしたい。

総合福祉部会 第9回	
H22. 11. 19	資料6

部会作業チーム（地域生活支援事業の見直しと自治体の役割）議事概要（10月26日分）

1. 日時：平成22年10月26日（火）14：00～17：00

2. 場所：厚生労働省低層棟2階講堂

3. 出席者

森座長、竹端副座長、石橋委員、坂本委員、西滝委員、渡井委員

4. 議事要旨

（地域生活支援事業総論について）

- ・ 対象者が多い地域は必要なサービスが集まり、対象者が少ない地域はその逆。
- ・ 地域の風土・文化によるサービス水準の違いは格差ではなく個性とも考えられる。地域の多様な取組みを促す法律であってほしい。
- ・ ナショナルミニマムで保障すべき事業と自治体が独自に実施できる事業と両方必要。前者を個別給付とする。現状はナショナルミニマム的なものも地域生活支援事業となっている。
- ・ 地域間格差を無くし、ナショナルミニマムを担保するためには、都道府県レベルでの市町村間の差を調整する広域的な取組みが機能するシステムが必要。
- ・ 日常生活に関わる事業については義務化してほしい。個別給付に組み込む場合でも応益負担を廃止した形で移行してほしい。
- ・ 基本は基礎自治体が担うが、できないところは補完性の原則で広域的に。

【まとめ】地域生活支援事業は、できるだけ個別給付・義務的経費化し、自治体の裁量として残す方がよいものは残すという方向にする。

（コミュニケーション支援や移動支援について）

- ・ コミュニケーション支援については、最低でも、自己負担は無くすべき。手話通訳の派遣でも、派遣範囲が狭い。
- ・ 盲ろう者は視覚と聴覚の両方に障害を併せ持つため、ガイドヘルパーや手話通訳等、単独障害を想定したサービスの利用資格があったとしても使えない人が多い。盲ろう独自のサービスを他の福祉サービスと同様設け、障害者自身が自分に適したサービスを選択できるようにするべき。
- ・ 手話通訳は緊急に会合があっても、すぐに使えない。視力障害者は、自身が支援者を確保しているようにろう者が手話通訳者を確保できないのだろうか。
- ・ 通訳者の数が足りない。コミュニケーション支援は必須だが、養成は任意。
- ・ 手話通訳を無料にするなら、移動支援も無料とすべき。

- ・ 重度肢体不自由者のコミュニケーション支援機器の開発が必要。
- ・ 住まいの場と日中生活の場を分けたのはいいが、それをつなぐ移動支援が不十分。範囲が狭い。

【まとめ】コミュニケーション支援と移動支援については、「聞く」「見る」「歩く」「動く」という基本的権利の保障であり、自治体の裁量には馴染まないものである。

(通勤・通学について、労働行政と教育行政との役割分担や財源をどう考えるかについて)

- ・ 労働と捉えれば、労働行政で対応すべき。行政で義務教育までは保障すべき。支援の範囲を広げるべき。
- ・ 全て総合福祉法で対応するのは不可能と考える。それぞれの分野で対応すべき。

【まとめ】移動支援の内容については、就労部会や訪問系サービス部会で議論して頂く。

(地域活動支援センターの再編成について)

- ・ 小規模作業所の救済的な意味合いもある。個別給付にも作業はいろいろあり、個別給付に吸収すべきでないか。
- ・ I型は精神が対象で、当事業になじまない。Ⅲ型も共同作業所である。Ⅱ型は本来のエンパワメントの支援である。
- ・ 地域生活支援事業から外して個別給付化していいのではないか。
- ・ いろんな事業をやらないと成り立たない。人件費がかかってしまう。個別給付化して、きちんと財源を保障すべき。

【まとめ】地域活動支援機能強化事業の内容については、就労の面と日中活動の場の面があり、就労部会でも議論して頂く。

(補装具・日常生活用具給付等について)

- ・ 日常生活用具給付等事業は補装具に一本化すべき。
- ・ 給付方法は現物給付の方がよい。
- ・ 補装具の自己負担をなくすべき。

【まとめ】日常生活用具給付等事業は個別給付である補装具に一本化すべきである。

(地域生活のサポートにおける自治体の役割について)

- ・ 地域間格差があるのは社会資源が整備されていないことが問題。

- ・ 「社会資源」と言っても個々によってその捉え方が異なる。何を整備すればよいのか、何が足りないのか皆思っていることは違う。
- ・ 障害者権利条約第19条（特定の生活様式を義務づけられない）を自治体レベルで実現することが必要。
- ・ 市町村にコミュニケーション支援が出来る支援者の確保ができていないことが問題。支援者を養成するためのコーディネーターの配置やその人件費を保障すべき。
- ・ また、派遣事業の業務をするためのコーディネーターを配置し、人件費・事務経費の保障をしてほしい。新たなサービスが創設されても、サービスをコントロールして調整してくれる人がいなければ利用できない。
- ・ 社会資源があっても利用できる環境が整備されていなければ、社会資源とはいえない。社会資源につなぐコミュニケーション支援は重要。
- ・ ボランティアなどの様々な社会資源を法的に位置付ける視点も重要。
- ・ あいサポート事業（鳥取県）のような取り組みが大切。
- ・ 障害への理解に対する動機付けのようなものを法に位置付け、国民の総意に支えられた法であるべきではないか。
- ・ 地域主権も大切だが、障害者福祉について全て自治体に任せただけの場合、施策は進まない。最低ラインはあるべき。
- ・ 障害者が必要と考える生活水準、シビルミニマムの保障を考えなければならない。
- ・ ハード整備など、緊急のものは、例えば5カ年計画などつくるべきか。
- ・ 全国の地域に手話サークルがあるが行政の支援なくやっている。このようなインフォーマルなサービスを重視してほしい。国民的なサポートの理念があると良い。
- ・ 緊急のものは何らかの数値目標が必要。
- ・ 障害のある子どもをもったことを受容するための家族支援が必要。

【まとめ】緊急かつ重要な地域における社会資源整備は、ゴールドプランなどに代表されるような、義務的な数値目標を定めた基盤整備を行う。それと同時に、障害の問題についての理解を深める広義の普及啓発についても、中長期的な戦略として、自治体施策の中に盛り込む。後者については、障害者基本法に関する課題でもあり、推進会議でもご検討頂く。また、障害児（乳幼児）にかかる家族への支援については、障害児部会でご検討頂く。

（障害福祉計画と地域自立支援協議会、個別支援計画の連動について）

- ・ 市町村が独自に作っている障害福祉計画は少ない。外部に丸投げが多い。
- ・ 当事者が入って作成することが必要。
- ・ 障害者のニーズを把握しないで作成していること、また、市町村と都道府県の障害福祉計画に一貫性がないことが問題。
- ・ 私の町では、介護保険で、100人手上げ方式によって計画を作成したが、民間の応募者の質は高かった。

- ・ 官民連携や、個別支援計画と障害福祉計画をつなげる事の必要性について、都道府県レベルでの自治体の人材育成支援をしないと、自立支援協議会の成功にはつながらないのでは。
- ・ 本人中心の個別支援計画を障害福祉計画につなげるための議論の場を法的に義務づけることが必要。
- ・ 計画作りも官民の連携を図ることが重要。
- ・ 障害福祉計画と自立支援協議会はリンクしなければならない。
- ・ 地域包括支援センターを核にして、子ども、高齢者、障害者に対応できるセンターを自治体の責任で必ず1か所設置するようにすることが必要ではないか。
- ・ 例えば人口7万人を越えるような自治体は障害者のみに対応する拠点があることにメリットがあるし、それ以下の人口規模の自治体でも独自で拠点を置くメリットを感じている市町もある。「必ず設置しなければならない」ではなく、スケールメリット等も検討しながら自治体に裁量をもたせることが必要。
- ・ 障害者施策推進協議会と地域自立支援協議会では、多くの自治体で役割が重複しているのではないか？

【まとめ】本人中心の個別支援計画を障害福祉計画につなげるため、地域自立支援協議会の法的位置づけが必要。また、同協議会が実態的に機能するためには、委員の公募方式の採用や、運営支援に関する研修等も求められる。また、障害者自立支援協議会を単独設置するか、高齢者の地域包括支援センター機能との共同設置か、については、自治体の規模やニーズに応じて選べるような制度設計が必要である。また、障害者基本法に基づく障害者施策推進協議会と、地域自立支援協議会では、多くの自治体で役割や人選が重複している。この二つの協議会のすみ分けや役割分担、整理については、親会議でご検討頂く。

以 上

合同作業チーム（就労（労働及び雇用））議事要旨（10月26日分）

1. 日時：平成22年10月26日（火）14：00～17：00
2. 場所：厚生労働省低層棟2階講堂
3. 出席者
松井座長、駒村副座長、伊東委員、勝又委員、倉田委員、近藤委員、斎藤委員、新谷委員、竹下委員
4. 議事要旨
（論点1（「障害の種別・程度によって雇用義務の有無、さらには雇用の機会等に格差があるなど」（「第一次意見」第3-4-1）の現状の改善、および障害者の労働者性や権利性の確保との関連でどのような基本理念を盛り込む必要があるか。）について）
 - ・ 労働権を中心に、障害者がどのような生活をするのが幸せなのかという点を念頭に議論すべき。
 - ・ 「労働」「就労」「仕事」「働く」といった言葉が、それぞれ何を意味するのか。
 - ・ 「労働権」とは、「働く機会」のことなのか、「労働三法など働く上での権利」のことなのかについて共通認識を持った上で議論すべき。
 - ・ 「福祉的就労」と「保護雇用」の言葉のイメージも、はっきりさせないといけない。
 - ・ 労働法を全面適用すべきと考えるが、一気に実現するのは難しいので、賃金補填や社会的事業所が必要となる。
 - ・ 障害者権利条約第27条の理念にいかに近づくかがポイント。
 - ・ 障害者の労働については、ただ労働法規の保護下に置けばいいというものではない。様々な支援を組み合わせる必要がある。
 - ・ 障害者は誰でも「労働する権利」を持っているとうたうことが重要。障害者の労働権が保護されていない現状を具体的に示さないと、基本法に障害者の労働権を書くことはできない。
 - ・ 障害者の労働には社会参加という面もあり、他者と関わりながら賃金を得るものとして重要。
 - ・ 「働く」ことを「社会参加」としてしまうと、意味があいまいになる。労働とは有償労働であることを明らかにして、権利性をはっきりさせるべき。
 - ・ 憲法では、障害者も含めたみんなの権利として定められているが、障害者以外についても「働く権利」も法律には定められていない。あえて障害者の働く権利だけを法律に書くのであれば、相応の裏付けが必要である。「権利」の裏には「義務」があることも意識すべき。
 - ・ 障害者の労働権を基本法に書く方向で。「働きたい人が働ける場の確保」「あらゆる働き方の保障」「障害者が対等に働けるための条件整備」についても、基本法で対応する方向で。
 - ・ 障害者は労働能力がないのではなく、労働できる状態までにする教育、医療等の支援が

行われていないだけ。あらゆる障害者の可能性を引き出して労働につなげていくという視点が必要。

(論点2 (障害者の労働者性の保護と福祉的就労から一般雇用への移行をすすめる上で、どのような見直しが必要と考えるか。)) について)

- ・ 福祉的就労と一般就労の間を埋める仕組みが必要。箕面市で取り組んでいる「社会的雇用」では国の制度にないものとして賃金補填が最も特徴的。
- ・ 「社会的事業所」は仕事を確保し、障害者が労働して賃金をもらう仕組み。賃金補填は絶対ではない。イタリアでは公的機関が優先的に仕事を発注するなど、金を補助するのではなく、仕事を融通する仕組みとなっている。
- ・ 賃金補填、人的支援、仕事の振興策が主な提案。民需喚起策として発注促進税制の見直しのほか、みなし雇用制度、共同受注窓口組織への財政的支援を行い、事業所において最低賃金の3分の1以上の賃金を払えるようにすべき。最低賃金に足りない部分を賃金補填すべき。
- ・ 福祉的就労の場でも労働の実態がある。福祉的就労という考え方をやめ、労働者性を認め権利を保障すべき。事業所の自助努力だけでは最低賃金は払えない。社会支援雇用制度をつくり、労働者としての権利が守られていない障害者の権利を守るべき。
- ・ 福祉的就労をやめたらどう変わるのか。労働法制の何を適用すべきか。就労継続A型・B型で障害者の労働者性を認めると、何が具体的な権利として認められるのか、共通認識が必要。
- ・ 職業教育、職場支援、通勤支援、住宅支援、所得保障等のサポートが機能していない中で、福祉的就労がなくなると行き場がなくなる。障害者の労働を支援するプログラムが必要。
- ・ 障害年金や事業所への報酬を出している中、さらに賃金補填で工賃と最低賃金の差を埋めることは国民の理解を得られるのか。政策的に妥当かどうか。
- ・ 労働者性というなら福祉的就労の下で事業所に出されている補助金は出ない。それで障害者は守られるのか。障害者の「労働の権利」を明確にしなければ、社会的に受け入れられない。
- ・ 基本法に何を書くか。今まで出たのは「多様な働き方の保障」「仕事を確保する仕組み」等。

(論点3 (多様な働く場としての自営や起業、社会的事業所や協同組合、および保護雇用(社会支援雇用)のあり方をどのように考えるか。)) について)

- ・ 賃労働でなくても、NPOなどの社会的に有意な活動については、生活できる糧を得られるよう評価すべき。社会的事業所、協同労働などにNPOが含まれるか。
- ・ NPOなど多様な活動を評価することは重要だと思うが、資本主義においては経済性が必要なので、社会的事業所も経済活動を伴うものを前提に考えるべき。

- ・ 基本法に書く「障害者の労働の権利」は「働く場の保障を含め、原則として全ての福祉的就労に労働法規が適用されることの宣言」と「経済活動と認められるものに対し、賃金補填を行い最低賃金を公的に保障」の2つの側面を持つという理解になるか。
- ・ まだ福祉的就労は残さざるを得ないが、社会的事業所に向けて進んでいくという方向性を基本法に書くことはできないか。
- ・ 支援措置で労働法規を適用できるところまで底上げし、可能な限り労働法規を適用すべき。具体的には、賃金補填や優先発注等による事業者への支援が考えられる。
- ・ 福祉的就労で働く人は能力が低いと決めつけている。一般企業で障害の重い人は働けるのか。対等といっても一般には受け入れられていない。障害者の働き方について考え直す必要がある。
- ・ 就労移行、就労継続、地域活動支援センターなどの再編成についても議論が必要。雇用のあり方についても議論が必要。社会的事業所はハードとして捉えるのか、それとも、通常の企業における支援によって働けることも含むのか。

(論点4 (障害者に対する就労保障と所得保障との関連をどのように考えるか。)) について)

- ・ 福祉的就労のうち最低賃金の3分の1が支払われている人が約3万人だとすると、社会的事業所で吸収できるのではないか。あとは、残された人たちにどのような支援が必要かという議論になるか。社会的事業所と社会支援雇用の違いは何か。賃金補填の有無も含めて議論したい。
- ・ 障害者は、最初にどこに行ったかで人生が変わってしまう。どこに行っても就職に至る支援がなされるべきだが、ワンストップの相談窓口がない。人的支援、移動支援、コミュニケーション支援に、賃金補填を組み合わせる労働を支援する仕組みが「社会支援雇用」である。
- ・ 社会支援雇用にしても、社会的事業所にしても、様々な状況や支援ツールを組み合わせることで賃金補填が必要かどうか決まるのではないか。
- ・ 就労支援はハローワークでやっておりそれを活用すれば良い。社会支援雇用は、障害者でなくても使えるものではないのか。
- ・ 将来的には、社会支援雇用に若年者やホームレスを含むのはよいと思うが、現時点で同列に論じるのは早計。まずは、障害者に合った支援の仕組みを作り上げることが重要。
- ・ 賃金補填と所得保障との違いは何か。むしろ所得保障ができてればよいのでは。
- ・ 所得保障の中に賃金補填がある、というイメージ。賃金補填による雇用創出といった社会的メリットをどう評価するか、ということ。
- ・ 賃金補填は、働いている人に対する賃金の上乗せ。働くことによって能力の向上や可能性の拡大が期待でき、社会的にもよいメッセージが送れる、という点で意味がある。
- ・ 所得保障だけなら、事業所への報酬10万円をそのまま本人にあげればよいが、それでは意味がない。障害者が社会に出て、働いて生活することに意味がある。
- ・ 障害者が能力を発揮できる場を確保すべきであり、そこで最低賃金が保障されるべき。

それを支えるべき社会的事業所は、補助金なしでやっていけるのか。

- ・ 人的支援、賃金補填、仕事の確保が確保されないと、重度の障害者は救われない。
- ・ 働くことができる人には賃金補填で保障していき、働くことができない人には所得保障の仕組みも必要。
- ・ 基本法第15条、第16条は、大幅な改正が必要。障害者の多様な働き方の創出という方向性をしっかり打ち出すべき。ハート購入法や官公需の優先発注があっても、事業体の規模が小さければ、小規模の仕事しか受けられない。事業体を育てることが必要。
- ・ 年金改革で障害年金も最低保障がつく方向で変わるのではないか。
- ・ 全体を通して、基本法においては、障害者の労働権の保障をうたう方向で。「多様な働く場を確保する仕組み」「賃金補填を含めた、働く場に関わらず生活できる仕組み」「仕事を確保するための仕組み」が必要。

以上

総合福祉部会 第9回	
H22. 11. 19	資料8

合同作業チーム（医療）議事要旨（10月26日分）

1. 日時：平成22年10月26日（火）14：00～17：00
2. 場所：厚生労働省低層棟2階講堂
3. 出席者
堂本座長、三田副座長、伊澤委員、河崎委員、川崎委員、関口委員、広田委員
4. 議事
障害者基本法改正に関連して、概略、以下の点について議論を行った。
 - I 以下の3つのテーマの必要性確認とこれらのテーマに沿った議論
 - (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
 - ・地域移行のサポート、地域の受け入れ体制、病床数削減、財源の確保、人員確保、目指すべきゴールの設定とそこに至るロードマップの必要性 など
 - (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
 - ・保護者制度見直しの必要性、家族の負担の重さ、民法の規定との関係 など
 - (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
 - ・人権の視点を担保するための制度のあり方、精神医療審査会など現行制度の問題点 など
 - II 以下のテーマについても追加して議論
 - (4) 精神医療の質の向上
 - ・インフォームド・コンセントの重要性、身体拘束・行動制限の極小化、財源の確保、人員確保、精神医療に充てる人員の標準を一般医療と同等にすべきこと など
 - (5) 一般医療における問題点
 - ・精神障害を理由に一般医療が拒まれることがあってはならないこと、一般病床での患者の処遇の問題 など
 - (6) 制度のあり方
 - ・精神保健福祉法を含めた法体系のあり方

（以上）

合同作業チーム【障害児支援】議事概要（10月26日分）

- 日時：平成22年10月26日（火）14：10～16：55
- 場所：厚生労働省低層棟2階講堂
- 出席者
 - 大谷 恭子（弁護士） 座長
 - 宮田 広善（全国児童発達支援協議会副会長） 副座長
 - 柏女 霊峰（淑徳大学教授）
 - 君塚 葵（全国肢体不自由児施設運営協議会会長）
 - 水津 正紀（（社）全国重症心身障害児（者）を守る会理事）
 - 長瀬 修（東京大学大学院特任准教授）
- 議題
 - 1. 障害者基本法の改正に障害児支援として盛り込むべきこと
 - 2. その他
- 議事
 - (1) 合同作業チームの進め方について
 - ・ 第1回～2回は、障害者基本法の改正に関する意見の取りまとめ、第3回以降、総合福祉法で扱うべきサービスと基本理念、児童福祉法で扱うべきものについて、障害児支援の見直しに関する検討会報告書を踏まえ検討することを確認した。
 - ・ 次回（11/19）の会議の際に、議論の整合性を図る観点から、①子ども・子育て新システム検討会、②社会的養護専門委員会、③文科省特別支援教育の在り方に関する特別委員会における現在の検討状況について、それぞれの事務局のヒアリングの提案があった。座長、副座長とで相談し、対応を決める。
 - (2) 障害者基本法の改正について
 - ・ 障がい者制度改革推進会議において障害者基本法の改正の検討がされているが、「障害児」に関する項目が事項建てされるようにチームとしての意見を提出するため、「障害者基本法に盛り込むべき事項」について議論したい。
 - ・ 推進会議で先行して議論しているため、推進会議の委員二人で、たたき台を出させていただいた。不足している文言を加えたい。
 - ・ 推進会議における障害者基本法の改正に関する検討状況について、説明をしたい。総則については、条文イメージ素案が示され、議論しているところ。各則については、今後議論されることになる。
 - ・ 障害者基本法の改正の条文イメージ素案は、医療モデルや予防という考え方が排除されているが、障害の早期発見、早期支援の観点から重要。障害者基本法の中で医療の専門性の部分がないと後退する懸念がある。
 - ・ 医学モデルと社会モデルは対立概念で両立しないのではないか。医学モデルは、障害に伴う暮らしにくさを個人の責任に帰し解決努力を個人や家族の責任とする立場。医療専門性も、地域での育ちや地域生活の支援のために利用されるなら社

会モデルそのものだと思う。

(3) 障害者基本法に盛り込むべき事項について

① 権利の保障、早期発見・早期支援について

第 1 項 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、医療、福祉、保育、及び、教育、遊び、余暇等同年令の障害のない子の有している（全ての）生命、生存、成長、発達の権利を有する。

第 4 項 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、障害を早期に発見し、障害のある子およびその家族に対し早期からの継続した支援を提供できるよう必要な施策を講じなければならない。

* 下線は、加わった文言。二重線は、削除された文言。

- ・ 重症心身障害児の親の立場から、「生命の権利」が重要と考えている。この生命の権利は、児童の権利条約にはうたわれているが、国内法にはないので、基本法に明記すべき。
- ・ 第 1 項の「医療、保育及び教育」に、「福祉」を追加し、「医療、福祉、保育及び教育」とすること、「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」に「生命、生存、発達を尊重され」を追加したらどうか。
- ・ 障害児に限らず普遍的な課題であるが、一人の子どもとして尊重されるべきものとして、確かに「生命と生存、発達の保障」は重要。さらに「成長」も別のニュアンスがあるので追加したい。一人の子どもとして尊重されることは普遍的なものの。障害をもつが故に、それが奪われることのないようにするべきだろう。
- ・ 第 4 項の障害のある子及びその家族に対して「早期に支援を提供」よりも「早期から継続した支援を提供」の方が表現としてよい。
- ・ 宝子伝説に基づいて、「障害児は世の宝」という文言を入れられたら素晴らしいと思う。障害児ゆえに、脚光を浴びるようになるだろう。
- ・ 宝という言葉は、法律用語としてはなじまないだろう。
- ・ 「遊びの権利」を入れるべきではないか。
- ・ 教育、遊び、余暇として入れるのならば、違和感はないだろう。

【条文イメージの修正内容で合意したもの】

- ・ 医療、保育、教育に加えて、「福祉、遊び、余暇」を加える。
- ・ 早期に支援を提供できるに加えて、「継続した」を加える。

② 最善の利益について

第 2 項 国及び地方公共団体は、障害のある子に係る全ての措置をするにあたって、障害のある子の有している全ての基本的な権利および本法（障害者基本法）が定める基本理念にのっとり、子どもの最善の利益を考慮しなければならない。

- ・ イギリスの児童法の中に、子どもの福祉に関する決定を行う場合の考慮すべき事項が定められており、それをもとに保育所保育指針解説書が作られているので、参考に紹介させていただく。

- ・ 障害児は地域社会で仲間として尊重されるという言葉を入れたらどうか。障害児については、家庭生活が奪われることのないように。両親との生活を奪われた子どもでも、家庭的な生活が保障されたい。
- ・ 「生命を守る」ということが最善の利益であり重要。地域移行は大事だと思うが、そうした意味で、基本法の中に施設はいらないと書くべきではなく、選択権が保障されることが必要。
- ・ 地域生活が望ましいのだから、重症心身障害児もやれるだろうではなく、きちんと生活できるか確認することが必要であり、モデル事業による検証が重要。
- ・ 入所施設の取扱いについては、どうして地域で暮らせないのかという議論をせずに、ただ基本法に入れないという主張は、時代の流れから見ると受け入れられないのではないか。
- ・ 基本法の解釈が、読んだ人それぞれで異なると困るので、何を意味しているかある程度エビデンスのある説明を施行令、施行規則等で考えていく必要がある。
- ・ 障害児は家庭生活が奪われないことを規定すべきだろう。施設を否定するものではないが、家庭的な雰囲気というように在り方を規定するかもしれない。

【条文イメージの修正内容で合意したもの】

- ・ 基本理念として、地域社会で生活し、家庭生活が障害ゆえに奪われることのないことを明文化し、加える。文案は、座長から提案する。

③ 意見表明権について

「第 3 項 国及び地方公共団体は、障害のある子が自由に自己の意見を表明できるよう、障害および年齢に適した支援を行うとともに、障害のある子の意見が他の子どもと等しく考慮されるために必要な施策を講じなければならない。」について)

- ・ 意見表明権を書き込みたいと思っているが、「障害及び年齢に適し支援」では意味合いが足りず、もっと具体的に書き込みたいと考えている。
- ・ 意見という概念についても、「オピニオン」でなくとも、View（しぐさや表情等、意見までまとまっていないもの）感情なども含むと考えるべき。
- ・ 子どもの成熟度にしたがって支援し、意見表明ができるようにすべき。子どもにあったやり方がいろいろある。アメリカの発達障害者援助と権利規定法 2000 年版などの理念は含み込むべき。意見表明権についての規定を設けることで、様々な手法が開発されていくきっかけとなる。

④ その他の事項について

- ・ 障害児は 18 歳未満とする。 18、19 歳の年齢の谷間についてどのようにするのか。
- ・ 年齢に関係なく、児・者一貫という視点が大切だろう。
- ・ 将来障害をもつ可能性のある子どもたちについても、含めていくべきではないか。

以上

総合福祉部会 第9回	
H22.11.19	参考資料 1-1
氏田委員提出資料	

2010年10月28日

障がい者制度改革推進会議 委員各位、
同会議 総合福祉部会 委員各位

「自閉症児者の求める合理的配慮と障害者制度改革の方向性」 の発行にあたり

神奈川県自閉症協会 会長
神奈川県自閉症児・者親の会連合会 代表
内田 照雄

私たち神奈川県自閉症協会・神奈川県自閉症児・者親の会連合会は、神奈川県域に住む自閉症及びその周辺領域の障害のある子供たちの親が集い、11地区、会員総数427家族で子供たちとその家族の幸福を願って様々な活動を行っています。

現在急ピッチで進められている、障がい者制度改革推進会議、並びに総合福祉部会において行われている制度改革の検討は、今後の障害福祉の方向を定め、新たに作り出していくものと考え、私達自閉症児者の親も大きな期待を持って注目しております。その基盤となる障害者権利条約には様々な新しい考え方が入っていますが、新たに作られる法制度において、それらを制度の狭間に置かれているアスペルガー症候群も含む自閉症圏の人たちにとっても、有効なものとなる様にしていかなければならないと考えます。

そこで、私たちはまず権利条約にある合理的配慮の考え方に着目し、解りにくい障害である自閉症児者が求める合理的配慮を明確にし、社会の方々に自閉症と自閉症児者の立場を理解頂こうと合理的配慮研究会を立ち上げました。

しかし、合理的配慮の検討を進めつつ、障がい者制度改革推進会議の内容を見ている中で自閉症・発達障害者を代弁する委員も少なく、議論も少ないと感じました。推進会議の基本理念の一つに ” Nothing about us without us ” (私たち抜きに私たちのことを決めるな) がありますが、残念ながら自閉症の人に参加機会が与えられていません。また、参加のためには大きな配慮が必要となります。そこで、自閉症児者の意見を、本人に代わって親の会である当会が代弁し伝えていかなければならないと強く感じました。

そのような理由により、障がい者制度改革推進会議に対する当会の意見を、
①自閉症の理解を具体的に得る為の「自閉症児者の求める合理的配慮」
②基本的な方向（第一次意見）を踏まえての「自閉症児者の求める制度改革の方向」
にまとめ、提示させて頂きます。ぜひ検討に含めて頂くようお願い致します。

尚、当初の目的である、「社会に理解を求めていく為の自閉症児者の求める合理的配慮の研究」については、障がい者制度改革推進会議が「第一次意見」を発表された事もあり、私たちも取り急ぎ、今回の提出意見に入れたものを第一版（コンセプト研究）報告としました。今後、当会会員の各々が求める様々な想定シーンにおける合理的配慮の集約を行い、専門家の方々とも意見交換、議論、検討の上、更に具体的な合理的配慮の内容をまとめ、お伝えしていきたいと考えております。

今後共、皆様のご理解とご協力を宜しくお願い申し上げます。

総合福祉部会 第9回	
H22. 11. 19	参考資料 1-2
氏田委員提出資料	

自閉症児者の求める合理的配慮と障害者制度改革の方向性

第一版（コンセプト研究）報告

< 目 次 >

1. 背景・目的、検討の経緯と本報告の位置付け
 2. 自閉症とは、自閉症と発達障害
 3. 自閉症の困難さの軽減と地域で暮らす為の施策の3本柱
 4. 自閉症児者が求める合理的配慮
 5. 自閉症児者が求める障害者制度改革の方向性
(自閉症児者を支える援助・医療・支援制度)
 6. 個別分野の合理的配慮の詳細研究例
第一版報告 ◆労働及び雇用
 7. 検討会の経過と今後の進め方
 8. 参考文献
- APPENDIX. さんこうしりょうぼつさい 参考資料抜粋

2010年10月28日

神奈川県自閉症協会

神奈川県自閉症児・者親の会連合会

合理的配慮研究会

1. 背景・目的、検討の経緯と本報告の位置付け

1) 背景・目的

- ・障がい者制度改革推進会議、総合福祉部会による制度改革の検討は、障害福祉の方向を大きく変え、新たに作っていくものと考え、大きな期待を持って注目しています。
- ・ベースとなる障害者権利条約には様々な新しい考え方がありますが、その各々が自閉症児者にとっても有効なものとなる様にしていかなければなりません。
- ・なかでも合理的配慮の考え方に着目し、解りにくい障害である自閉症児者が求める合理的配慮を明確にし、各方面に働きかけ、社会の理解を得る必要があります。
- ・障がい者制度改革推進会議は自閉症・発達障害者の立場からみると、メンバーに立場を代弁する人も少なく、議論も少ないと感じています。
- ・よってまず障がい者制度改革推進会議のみなさんに自閉症の理解を得ると共に、求める合理的配慮と制度改革の基本的な方向（一次意見）」を踏まえての課題をインプットしたいと考えています。
- ・又、上記について会員の理解を得る為の資料としても有効なものとして考えています。

2) 検討の経緯と本報告の位置づけ

・親が自閉症児者本人を代弁するもの

障がい者制度改革推進会議の基本的精神の一つに” Nothing about us without us”（私たち抜きに私たちのことを決めるな）がありますが、残念ながら自閉症の人に参加機会が得られていません。また、参加のためには大きな配慮が必要となります。よって本書は親が本人を代弁するものとして作成しています。

・合理的配慮の定義

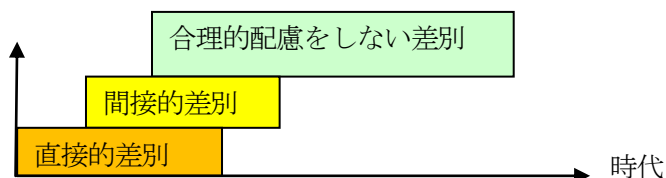
合理的配慮と求める支援制度の違いに悩み、両者を区分し合理的配慮とは社会に理解を得て、期待する（すぐにできる、過度の負担のかからない）配慮とし、支援制度はそれを支えるものと定義しました。これについては各方面に議論頂きたい。

・第一版（コンセプト研究）報告

本報告は左記の目的に対する第一版であり、コンセプトとしてまとめた。今後、色々な方と議論・検討し、専門家の方々も巻き込んで、配慮のシーン毎の具体化等に取り組めます。

差別の考え方の発展

差別の排除



合理的配慮（Reasonable Accommodation）とは

障害者が他の者との平等を基礎として、すべての人権及び基本的自由を享有し、又は行使することを確保するための必要かつ適当な変更及び調整であって、特定の場合において必要とされるものであり、かつ、均衡を失した又は過度の負担を課さないものをいう。（公定訳版）

2. 自閉症とは、自閉症と発達障害

1) 【自閉症とは】

『自閉症』は、脳の情報処理の機能が混乱している、生まれながらの脳障害です。

自閉症は、知的障害やその他の発達障害、てんかんなどを伴って生じる場合が多いですが、単独で生じる場合もあります。今日まで自閉症の原因は解明されていません。

脳のどの部分にどんな障害があるのか解っていません。

- ◆ 生後2歳半くらいまでにあきらかになる一種の「発達障害」です。外見からは一目では解りにくい障害です。
- ◆ 人とコミュニケーションすることに障害があります。言葉については、実際に話すことの可能な人でも、その言い回しやイントネーションに特有なパターンがある人や、実用的に使えない人が多くいます。また、言葉をまったく話せない人達もいます。
- ◆ また、社会的な関係を理解することが難しく、仲間と協調して遊べなかったり、友達関係を築く能力が損なわれたり、相手の気持ちや感情を理解できなかったりします。

基本的 特性

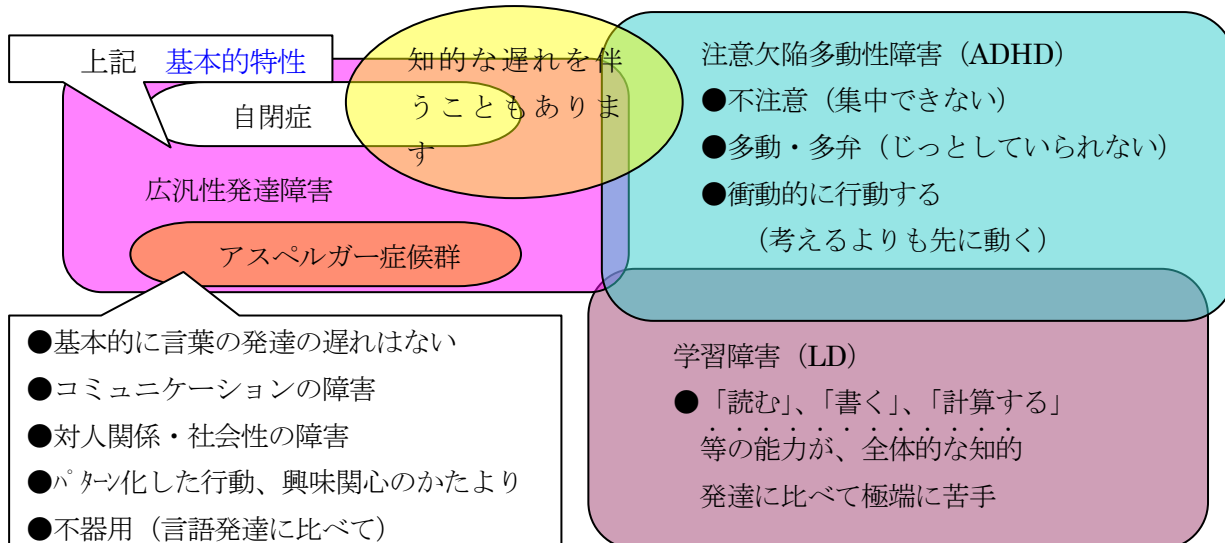
- a. 社会性の発達につまづき
- b. コミュニケーションの発達につまづき
- c. 想像力につまづき（興味が限られる）
- d. 感覚過敏がある人が多い
- e. 知的な遅れのある人も無い人もいる

2) 【自閉症と発達障害】

自閉症と発達障害（発達障害者支援法第2条定義より）

発達障害とは自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害その他これに類する脳機能の障害であってその症状が通常低年齢において発現するものとして政令でさだめるものをいう。

発達障害の中のそれぞれの障害の特性と関係性



参考：「発達障害の理解のために」厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 発行

私達がこの資料で述べる自閉症とは、自閉症、高機能自閉症、アスペルガー症候群、その他の広汎性発達障害を含めたものと定義します。

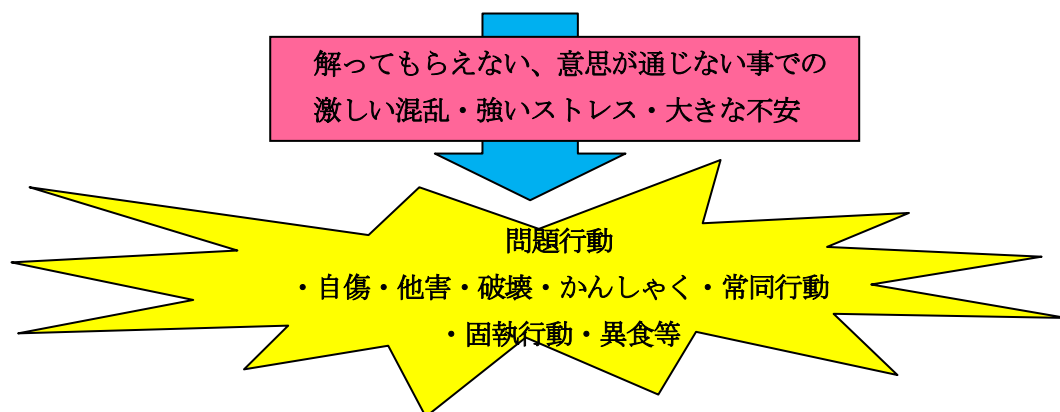
注意欠陥多動性障害 (ADHD) 学習障害 (LD) の方にはその特性に対応した合理的配慮や制度が求められると考え、この資料 (自閉症) の対象から除かせて頂きました。

3. 自閉症の困難さの軽減と地域で暮らす為の施策の3本柱

1) 【自閉症の困難さ】

自閉症児者は以下の種々様々な困難さを持ち、解ってもらえない、意思が通じない事による混乱とストレスが問題行動に結びつきます。

- ・ 様々な刺激や情報の中から必要な情報と不必要な情報を識別したりまとめたりすることが困難
- ・ 言葉や表情、身振りなどの意味を理解することが難しい
- ・ 時や場所など状況によって変化するような相対的・抽象的なルールや物事の因果関係をとらえることが困難
- ・ ある状況で学習した事を、他の状況に応用することが困難
- ・ 失敗体験はトラウマになる
- ・ 感情や要求をうまく表現できない
- ・ 困った時や分からない時に、人に助けを求めたり聞いたりすることができない
- 人と適切な距離がとれない -身体をゆらす -こだわりが強い -視線が合いにくい -独り言
- オウム返し (エコラリア)、一方的に話す



2) 【自閉症の困難さの軽減のために】

自閉症の困難さの軽減、地域で暮らしていく為には大きく分けて3つの施策が必要です。

①早期発見、発達支援

早期からの、自分の意思の表し方、環境理解やコミュニケーション方法、自己決定・選択等への発達支援が必須です。

→専門家、教育者、支援者の育成体制と 自閉症児者の療育の場を求めていく。

②社会の理解と合理的配慮

自閉症の困難さを理解し、本人に解る様に情報を伝える等、配慮を加える事により、問題行動を防止・抑制する事ができ、自己決定 や自立活動が可能となります。

→自閉症児者の求める合理的配慮をより具体化する事により、社会に理解を求めていく。

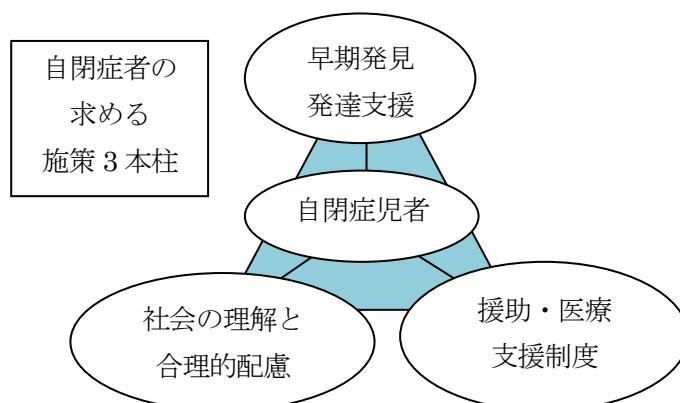
③自閉症児者を支える援助・医療・支援制度

発達障害者支援法の施行により、ようやく障害と認められる事となりましたが、支援つき自己決定等を中心とした変革と強化 が必要です。

→現在進められている

障がい者制度改革推進会議に

自閉症児者の求める改革の方向性を
インプットする。



4. 自閉症児者の求める合理的配慮

4-1. 基本的合理的配慮

自閉症児者の困難性の現れ方は人によって様々で、困難性のレベルも違っています。これが自閉症という障害を解りにくくしている一つの要因よういんでもあります。合理的配慮は障害のある個々人の状況に即した形で個別に調整し、提供されるものですが、社会に理解を求める為、大胆に大きく共通するものとして、基本的合理的配慮としてまとめました。

自閉症児者の求める基本的合理的配慮

- コミュニケーション支援、情報のバリアフリー化
- 本人がわかる環境を整える：環境の構造化が基本となります。

- ◇視覚的に伝える（「聞く」よりは「見る」）
- ◇順序付け、見通しを立てて伝える
- ◇一度に多くの情報を提供しない、伝えない
- ◇本人に直接、具体的に伝える
- ◇失敗は成功の母にならない、成功体験を重視
- ◇予定の変更、変化等は事前に説明
- ◇本当に理解できたか確認、フォローが必要
- ◇本人の意思表示、ヘルプ要請の方法作り
- ◇独り言、身体をゆらす等問題なければ許容
- ◇奇異な目で見ない（理解を持った無関心）

知的な遅れのある自閉症の人だけでなく、知的な遅れの無い自閉症の人にも同じ配慮が必要です

自己決定、自立活動への「支援つき意思決定制度」

自閉症児者の発達支援と合理的配慮により、自己責任を持つ事も理解した自己決定、自立活動に結び付けて行きたいと考えていますが、一方 自閉症に理解を持った支援者、相談者による支援も必要です。情報をかみくだいて渡してくれる、相談しながら自己決定していく事に対応して頂く支援者です。これは障害者権利条約にある「支援つき意思決定」につながるものと考えています。もちろん誤った自己決定により、恣意的に財産等を奪われない事や身上的な不利を是正する法的社会制度の確立等も前提として必要です。障がい者制度改革推進会議の方向に、この強化を要望します。

前記は基本的な合理的配慮を上げたものです。より具体化する為、生活シーン別の合理的配慮を次頁に概要を示します。詳細は検討途上にあります。

より詳細化を行う計画で、検討途上にあり、その例として、6 項「個別分野の合理的配慮の詳細研究例」に労働及び雇用の現場での求める合理的配慮研究例を示します。

4-2. 生活シーン別の合理的配慮

4-2.生活シーン別の合理的配慮 (1/2)

社会の人に、より理解を深め、合理的配慮を頂くため、生活シーン毎の求める合理的配慮を抽出しました。

生活シーン	ライフステージ・生活シーン毎の求める合理的配慮
1) 労働及び雇用	<ul style="list-style-type: none"> ・手順その他、視覚的に理解できるものを使って教育や指示を行う ・持てる能力が発揮できるよう環境を整え、機会を与える ・思いや考えを伝える事が難しい人が多い為、理解し代弁してくれる人が必要 ・あいまいな指示・態度ではなく、具体的に明確な指示・態度で対応する ・一人での通勤が困難な者にはガイドヘルパーがサポート ・集中力を長時間持続するのが困難な者には適宜休憩時間を設ける ・働いて賃金を得るという概念を育て、支援を受けながらの自立した生活を提示 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>採用・応募条件は不可欠なスキルを特定し、明確に示す よくある配慮のない付帯条件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・明るく活発な人 ・コミュニケーションの良い人 </div>
2) 教育	<ul style="list-style-type: none"> ・感覚過敏がある人が多いので、体に触らない、嫌いな音から遠ざける配慮 ・行動を促す際、強制はせず、穏やかな声や態度で本人が理解できる方法で個別に指示する ・集団が苦痛な場面も多いので、本人の逃げ場を確保する ・視覚的な指示を使い、理解を図る ・出来る事を褒め、自信を持たせるなど、自己肯定感が育つような教育が必要 ・一人での通学が困難な者にはガイドヘルパーがサポート ・<small>しゅうだんこうどう</small>集団行動が苦手な者には強制的な参加<small>きょうせい</small>を求めない
3) 障害児支援	<ul style="list-style-type: none"> ・発達障害は、成人するまで保護者が気が付かない事が多い ・気付いた人、機関の保護者への支援が必要
4) 医療	<ul style="list-style-type: none"> ・人が多いのは苦手な過敏な人達なので、別室待機など待ち時間の対応が必要 ・不安軽減のため、診察内容などを視覚的に知らせ、予告しながら診察 ・「痛くないよ」など真実ではない事を言わない
5) 司法手続	<ul style="list-style-type: none"> ・答えを選択出来る等、特性を踏まえた質問の仕方をする ・特性を踏まえた、落ち着ける環境を提供する ・自閉症者が事件の当事者となった場合、当人を良く理解する支援者を取り調べに同伴させる ・手続きの流れを視覚的に提示し、理解のために支援者を配置する

4. 自閉症児者の求める合理的配慮

4-2. 生活シーン別の合理的配慮 (2/2)

生活シーン	ライフステージ・生活シーン毎の求める合理的配慮
6) 生活 支援	<ul style="list-style-type: none"> ・混乱なく活動できるよう、スケジュールや手順などを分かりやすく提示する ・ここで何をすべきかが理解されるよう、活動内容に合わせた場所を確保する ・混乱なく活動できるよう、変更には本人に分かる方法で事前に知らせる ・「皆と一緒にが一番」との既存の概念に捉われないこと、本人の望む場所の確保 ・困った時の対処法や対人関係のトラブルを本人に寄り添い一緒に解決していける人を身近におく ・公共交通機関などは視覚的な案内を積極的に採用する
建物利用・ 交通アクセス	<ul style="list-style-type: none"> ・公共機関（役所、交通機関）など、視覚的な案内を使い、シンボルマークなどの統一
情報アクセス コミュニケーション保障	<ul style="list-style-type: none"> ・オウム返し、一方的に話すなど、特異な会話法への理解 ・比喩的表現、皮肉や冗談が通じず、言葉通り理解する事への理解 ・コミュニケーションボードや、絵、写真などを多用した視覚的な対応
7) 住まい	<ul style="list-style-type: none"> ・睡眠障害やパニックを想定して、まわりに迷惑をかけない対策、環境が必要 ・体温調節が困難な人もいるので、適切な温度調整が必要 ・他人から刺激を受けて不安定になる方もいるので、個室の確保や刺激から遠ざける環境を用意
8) 災害	<ul style="list-style-type: none"> ・地域支援者による、災害時避難及び避難生活での共助 ・集団生活が苦手な者は速やかに、一次避難所から二次避難所への移動を進める ・障害のため避難所へ行くことができない人達もいることを想定して支援 ・防災訓練はじめ地域で集まる時に、奇異な目で見ない ・災害時に何が起きたのか、どうすれば良いか解らない人への支援 ・災害復興時、家の片付け等の時に障がい者が居られる場所が必要
9) 政治参加	<ul style="list-style-type: none"> ・投票所のわかりやすい表示、配置に加え、係員の障害理解と支援 ・投票方法の選択（代筆、インターネット等の支援付き投票） ・選挙権を行使できるよう、候補者の公約など、本人に分かるように提示 ・選挙公報に写真や短い見出し、簡単な図を取り入れる ・選挙時には、事前に写真を使い、投票時の流れを明示
10) 社会参加	<ul style="list-style-type: none"> ・就労などだけではなく、本人の能力に合わせた社会参加の機会、手段を用意

5. 自閉症児者の求める障害者制度改革の方向性

(自閉症児者を支える援助・医療・支援制度)

5-1) 障害者制度改革の推進の為の基本的な方向（一次意見）（障がい者制度改革推進会議）【概要】

基本的考え方

1. 「権利の主体」である社会の一員
2. 「差別」のない社会づくり
3. 「社会モデル」的観点から新たな位置付け
4. 「地域生活」を可能とするための支援
5. 「共生社会」の実現

基礎的な課題における改革の方向

- 1) 地域で暮らす権利の保障とインクルーシブな社会の構築
地域移行や地域生活支援の充実を柱に据えた施策の展開
- 2) 障害の捉え方・・・国民全体の意識改革（医学モデル→社会モデル）
- 3) 障害の定義・・・サービスを必要とするすべての障害者を支援
- 4) 差別の定義・・・法律における定義の明確化（合理的配慮を含む）
- 5) 言語・コミュニケーションの保障・・・法律における定義の明確化
- 6) 虐待のない社会作り・・・虐待防止、被虐待の救済等の制度構築
- 7) 「障害」の標記・・・国民各層の議論動向を踏まえた考え方の整理
- 8) 実態調査・・・障害者及び家族の実態把握

横断的課題における改革の基本的方向性

- 1) -1 「障害者基本法」の抜本改正
- 1) -2 改革集中期間における推進体制
- 2) 「障害を理由とする差別の禁止法」（仮称）等の制定
- 3) 「障害者総合福祉法」（仮称）の制定

上記の障がい者制度改革推進会議の基本的な方向（一次意見）を踏まえ、自閉症児者の立場からの意見として以下を提出します。

5-2) 上記の基本的な方向（一次意見）に対する自閉症児者の求める障害者制度改革の方向性

1. 基本的な方向を支持し、今後の具体化に期待します。

2. 全体に自閉症児者の困難性にも理解を頂いて検討に含める事を要望します。

基本的方向の「IV.日本の障害施策」の最終部に書かれているように、自閉症は2004年の「発達障害者支援法」の成立によりようやく法的に障害者の認定を得ましたが、それでも自閉症というだけでは公的な福祉サービスは受けられません。この経緯により自閉症児者の福祉実施法の中での法的な位置づけを強く求めます。自閉症を法的に明記する事を要望します。

3. 支援つき自己決定、選択の諸制度への反映

「権利の主体」たる社会の一員としてその責任を分担し、必要な支援を受けながら、自らの決定・選択に基づき、社会のあらゆる分野の活動に参加、参画する主体としてとらえる。」とあります。自閉症児者にとって支援つき自己決定、選択が重要です。次頁の各個別分野も含め、全体に反映、盛り込まれるよう要望します。

言語・コミュニケーションの保障においても、言語の選択に留めるのではなく、支援を得ることで

コミュニケーションが保証される障害者の事を入れて頂く様要望します。

4.自閉症の早期発見、発達支援の重要性

(医学モデル→社会モデル)とありますが、自閉症は社会モデルの支援を受ける前の、早期発見と発達訓練・支援も重要で、その為の専門家、療育者、支援者の育成と療育・訓練の場が重要となります。障害児支援に反映頂くよう要望します。

5-3) 個別分野に対する自閉症児者の求める障害者制度改革の方向性

個別分野でも基本的方向を支持するものですが、全体に自閉症児者の困難性にも理解を頂いて検討に含める事を要望します。

1) 労働及び雇用

- ・雇用義務の有無、雇用機会の格差の改善への自閉症者の反映
- ・福祉就労のありかた、協同労働等の仕組みなどの検討への自閉症者の反映
- ・解りにくい障害であることから、専門知識のある支援員の育成、配置

2) 教育

- ・インクルーシブ教育における自閉症の合理的配慮の確保
- ・幼稚・保育園から高校を通した個別教育計画の継承 ・就労教育・就労支援の強化
- ・教員、支援者の専門性の向上に係る方策への自閉症の組入れ
一般教員教育への障害研修の取り込み、教員免許制度の改革

3) 所得保障等

- ・就労できない自閉症者の無年金障害者の所得保障
- ・労働賃金保障と併せ、一人でも生活できる障害者基礎年金の設定
- ・寄宿舎、共同住宅仕様ではない、新しいグループホーム住宅としての法整備

4) 医療

- ・精神科医療には自閉症も関係するので早期発見、診断、療育体制作り,障害の困難さの軽減医療の強化策の反映
- ・医療現場での合理的配慮、自己決定支援の確保、第三者の補助

5) 障害児支援

- ・自閉症児者の自立にむけての発達支援、ワンストップ相談支援体制の構築

6) 虐待防止

- ・自閉症児者は親の障害の無理解、無認知からくる虐待の防止が必要

7) 建物利用

- ・従事者、利用者の障害理解の推進など、心のバリアフリーの視点での方策
- ・解りやすい、共通、統一の表示の普及の方策

8) 情報アクセス・コミュニケーション保障

- ・自閉症児者への通訳者、補助支援員の配置と困ったときの窓口表示マークの統一
- ・災害時の情報の統一マーク化 (何が起こるのか、どう行動すれば良いか)
- ・災害避難場所での障害者の居場所表示 (自閉症は刺激を防げる場所が必要)

9) 政治参加

- ・自閉症・知的障害者にも解りやすい選挙公報、投票案内
- ・障害特性に合わせた投票方法の選択制度 (代筆、インターネット含)

10) 司法手続

- ・(知的障害と同様に) 支援者の立会い、支援を自閉症児者にも認める

- ・刑事訴訟手続きや司法関係者への配慮義務に自閉症児者を含める

11) 国際協力

- ・障害者、専門家の交流、国際会議等による支援方法等の相互啓発

補) 自閉症を支える援助・医療・支援制度 個別分野の改革の方向性への要望

検討会で上がった各分野の要望事項を下記に列挙します。前記の意見は障がい者制度改革推進会議の一次意見の 範囲や方向に沿った形で、下記から抽出または追加したものです。

1) 労働及び雇用

- ・就労定着、継続支援のための専門員の配置
- ・協同労働などの新しい雇用形態の創出、仕組みづくり
- ・障害種別による雇用義務の格差是正にあたり、自閉症者が自閉症であることによって雇用義務の対象になるように希望する。現在は、就労のためにやむなく精神保健福祉手帳を取得する自閉症者がいるが、3級になると障害基礎年金の受給資格はなく、十分に所得保障がなされていない（3）所得保障にも関係する）
- ・ジョブコーチの研修に自閉症の特性についての講義を入れてほしい
- ・就労を見据えた教育との連携
- ・所得保障と併せ、一人でも生活できる労働賃金の設定

2) 教育

- ・地域で共に学ぶ事を基本とし、SST など通級等による個別教育の確保
- ・教員修士課程での障害研修義務化
- ・(通常級においては特に) 本人告知をする前の児童生徒に対する配慮をしつつ、特性からくる困難さへの支援を行ってほしい
- ・過敏な感覚をもつ自閉症児者への配慮や教育環境の整備
- ・自閉症教育への専門性の確保。教員免許制度の改革
- ・幼稚園/保育園から高校に亘る個別教育計画の継承

3) 所得保障等

- ・生活保護と年金の格差是正
- ・寄宿舎、共同住宅ではない、新しいグループホーム住宅として法整備
- ・労賃保障と併せ、一人でも生活できる障害者基礎年金額の設定
- ・グループホーム、ケアホームの建築基準の緩和等による入居者の増加促進

4) 医療

- ・退院促進時の医療と福祉の連携
- ・親族以外で医療的判断し得る者の明確化
- ・障害者年金生活者の医療負担無料化
- ・精神科医療現場における医師や看護師等の人員体制の充実とともに、(2次障害をもっている) 自閉症を見極めることができるよう、スタッフの質の向上を希望する (人員を増やすことによって質の低下をまねかないように)

5) 障害児支援

- ・ネットワーク構築による新しい支援体制の構築、普及
- ・家族・きょうだい児を含む支援体制
- ・生涯に亘る、個別支援計画の継承

- ・障害の早期発見・早期療育、発達支援体制の整備
 - ・ワンストップ相談支援体制、システムの構築
- 6) 虐待防止
- ・予防の観点での保護者支援策
 - ・支援する側が何もしない、出来ない事を防止する為の 法整備
- 7) 建物利用・交通アクセス
- ・従事者の障害理解など、心のバリアフリーの視点での方策
 - ・わかりやすい共通、統一された表示の普及の方策
 - ・奇異な行動への理解を広める、自閉症啓発活動
- 8) 情報アクセス・コミュニケーション保障
- ・行政窓口専門員の配置
 - ・通訳者のような人的支援によるバリアフリー化の促進
 - ・わかりやすい共通、統一された表示の普及の方策
 - ・絵カードその他、視覚的な情報環境の整備
 - ・防災訓練への障害者の参画
 - ・防災時の地域支援者制度の導入
- 9) 政治参加
- ・新しい投票方法の創設
 - ・インターネットを活用した選挙をできるだけ早い時期に実験的にでも行い、そのモニターに自閉症者も入れてほしい
- 10) 司法手続
- ・障害特性に精通した専門官の配置、派遣
 - ・本人の意思を汲み取れる者の同席の許可等の方策
 - ・住民協定など、法に基づく差別助長阻止のための法改正
 - ・再犯防止のための地域での支援体制の構築
- 11) 国際協力
- ・専門家の交流などによる支援方法の普及

6. 個別分野の合理的配慮の詳細研究例 第一版報告 ◆労働及び雇用

1) 労働・雇用の要素への合理的配慮

(労働・雇用や職業への参加は障害のある人の機会均等を保障する鍵となります)

☆は英国の例 (TEACCH プログラム研究会報：内山登紀夫より)

《応募・採用》

- ・面談者とのコミュニケーションを助ける補助者の同席
- ・実務テスト、試験雇用による実際の可否の判定

《職務内容》

- ☆勤務する場所を構造化する事 (本人が見て分かる理解できるようにする)
 - ・慣れない音や光などの刺激に弱い (仕切りを設ける等で調整する)
- ☆職務の一部を別の職員に割り当てる事
 - ・職務再設計 (得意な業務を集めて分担できる様にする)

☆チェックリストと、1日単位あるいは1週間単位のスケジュールの作成

- ・本人の適正を考慮した職務を与え、十分な訓練とフォローを行う事
- ・独り言を言ったり、身体をゆらしたりします。仕事に影響なければ可とする

《作業指示・指導・業務マニュアル》

- ・職場、勤務先への障害特性の理解

☆マニュアルを図示や箇条書きなどを加えて解りやすく修正する事

☆ジョブコーチなどの支援者を得る事

☆職務内容の変更については事前に通知する事

☆書面による指示や視覚化された指示を使う事

-言葉による指示が通りにくいことがあります、図やカードで補助して下さい

- ・場面や状況、言葉の意味理解が不得意なので、キチンとした説明、指示が必要です
- ・指示者、フォロー者を明確にし、一定期間固定する事

《職場環境》

- ・休憩、昼食時の自分の居場所の明確化
- ・調子の悪いときの避難場所
- ・突然の予定や環境の変更には、非常に不安を感じます。事前の説明を！
- ☆明文化されていないルールを明文化すること（暗黙の了解は理解できません）
- ☆電話の代わりに電子メールの使用を雇用主が認める事
- ・連絡帳等で複雑な事項のコミュニケーションを補う事
- ・家庭とのコミュニケーション窓口を明確にする事
- ・挨拶は自らできません、挨拶されてもオウム返しになります
- ・「なぜ?」、「どうしたの?」などの抽象的な質問には特に弱く、答えに困ります

《勤怠・勤務時間》

- ・始業時間（例えば8:30）の3分前に職場に入る事の明確な指示
- ・急なスケジュール変更には混乱します
- 勤務時間の変更（残業）、休日出勤は1週間前に提示を
- ・有休が取りにくいので取りやすい配慮が欲しい 例) 年間10日の有休をとって下さい
- ☆勤務時間の調整 例) ラッシュアワー通勤が困難な場合、出勤時間を調整する通勤
- ☆より適切な地域や部門に配置転換すること
- ・必要により通勤介助、補助

《賃金・手当て》

- ・趣味や好きなものの購入により、本人の労働の意味理解や意欲の向上に結びつきます

《継続支援》

- ・問題発生時には就労支援機関が勤務先と連携を取り問題解決の為のフォローを行う

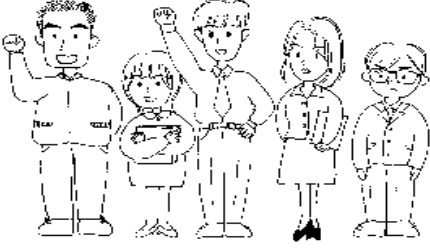
6.個別分野の合理的配慮の詳細研究例

第一版報告 ◆労働及び雇用 図解説 1/3

2) 図解説について

私たち、神奈川県自閉症児・者親の会連合会では2000年10月15日に自閉症の人たちの就労援助のためのパンフレット「私たちも会社で働きたい」を発行しました。その中の職場での理解と求める配慮をイラストでまとめたものを引用して補足します。

自閉症の人たちの就労援助パンフレット
私たちも会社で働きたい!



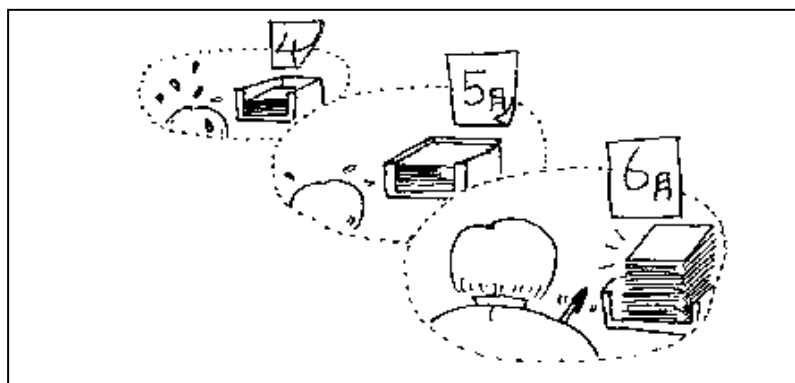
内 容

- 1.私たちは働きたいのです
- 2.今、私たちの仲間はこのような仕事をしています
- 3.自閉症とは
- 4.自閉症と知的障害はどう違うのでしょうか?
- 5.職場での自閉症の人の様子
- 6.事例1 製造業の会社に就労したA君
- 7.神奈川県自閉症児・者親の会連合会の紹介

編集・発行 神奈川県自閉症児・者親の会連合会
監修 藤村 出 イラスト 細井 啓子

1-1

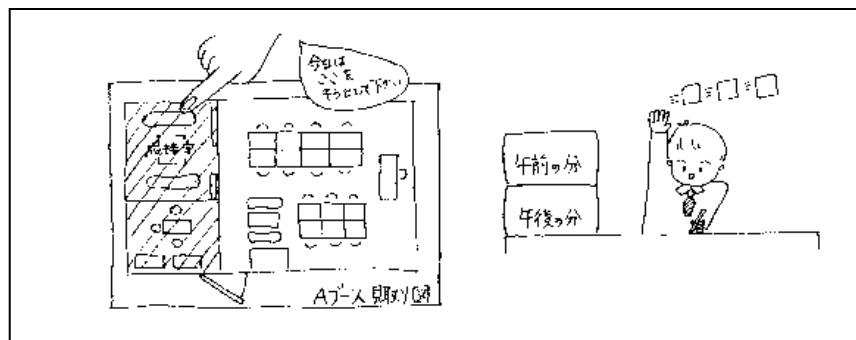
一定のパターン化された仕事に長時間携わると熟練度が高くなります。
興味にぴったり合った仕事に対しては、高い能力を示す事があります。



1-2

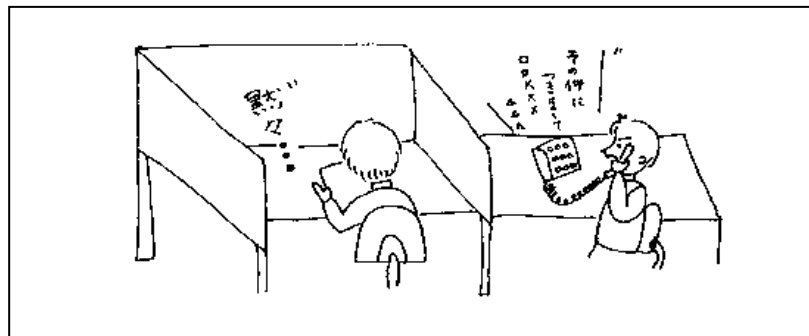
目で見て、分かりやすい方法で示していただくと、その仕事を覚えることができます。

「ここまでやれば、おしまい。」ということがわかると最後までやりとげることができます。



1-3

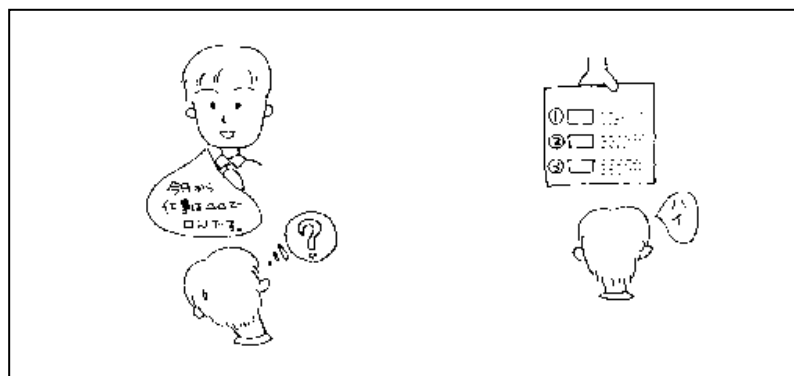
職場の環境や仕事に慣れるまで、間仕切りをつけるなどの工夫や調整をしていただくと、仕事に集中しやすくなり、混乱したり不安になることも少なくなります。



1-4

一つの仕事に慣れたからといって、すぐに新しいことはなじめません。

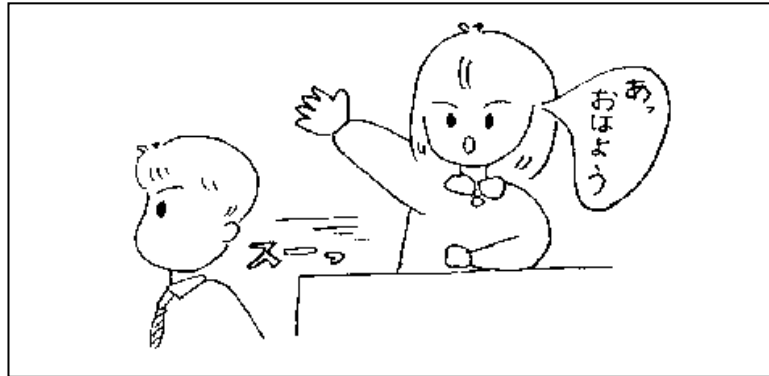
新しいことを始めるときは、仕事の内容を視覚的な手段（見てわかる方法）を使って事前に伝達していただくと、理解しやすくなります。



1-8

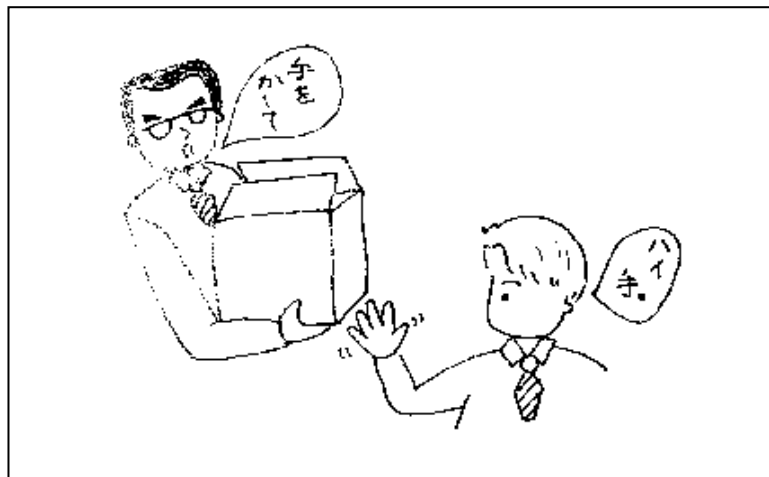
天候のことや家族のことなど日常的な挨拶に対する理解もよくありません。

その場にあった身振りや表現をすることができないので、愛想がない、失礼な人だなどと誤解されがちです。



1-9

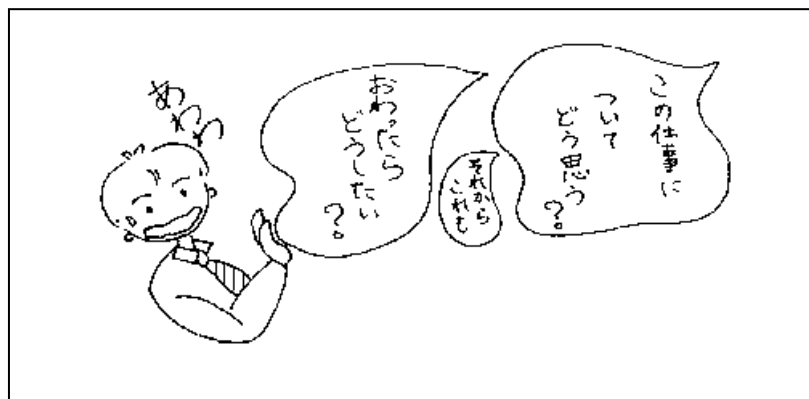
場面や状況、言葉の意味理解が不得意で、失礼になってしまうことがあります、悪意はありません。



1-10

「なぜ?」「どうしたの?」などの抽象的な質問には特に弱く何をきかれているのか、どう答えたらいいのか分からず困ってしまいます。

親切で訊ねられる「君はどうしたいの?」などの質問にも苦しみます。



7. 検討会の経過と今後の進め方

1) 経緯

- ・ 5/31 第1回(海老名) 障害者権利条約確認、進め方、基本配慮項目検討
- ・ 6/11 第2回(海老名) 体系案出し検討
- ・ 6/26 第3回(茅ヶ崎) 自閉症基本的特性、基本的配慮項目検討
- ・ 7/13 第4回(海老名) 全体的構成検討
- ・ 7/26 第5回(茅ヶ崎) JDD ネット経由で総合福祉部会への意見の検討
- ・ 8/25 第6回(茅ヶ崎) 今後の進め方の再確認 →B案 ストーリーの検討
- ・ 9/10 第7回(茅ヶ崎) ストーリーに基づき資料整理、資料の修正点確認
- ・ 10/1 第8回(茅ヶ崎) 生活シーン別配慮と推進会議への意見の検討
- ・ 10/14 第9回(茅ヶ崎) 全体整理、今後の進め方検討
- ・ 10/18 第10回(海老名) 全体確認、支援つき意思決定の表現要検討
- ・ 10/28 第11回(茅ヶ崎) 全体整理、自閉症と発達障害、推進会議への意見

2) 今後の進め方

①県連役員へのメール配信、役員会は12月となる為そこでの詳細説明

12月の詳細説明前での外部への発信の了解を得る

②障がい者制度改革推進会議、総合福祉部会への提示、関係者への配信

社団法人日本自閉症協会及び関東ブロック会議メンバー等への配付

当会主催の「自閉症療育者のためのトレーニングセミナー」の講師・専門家等へ配付

③各方面からの意見を得て、更に今後の進め方を検討

◇合理的配慮研究会の目標(第1回確認)

①10月を目標に合理的配慮の要望の一次まとめを行う

- ・一次まとめのイメージの話し合い
- ・検討会でまず列挙
- ・整理体系の検討
- ・一次報告の作成

②本格研究の進め方の検討を行う

- ・研究助成等の申請(例.厚労省厚生科学研究・・・等)
- ・共同研究者、体制→本格研究会の設置につなげる

◇合理的配慮検討会メンバー 9名

- ・内田照雄(厚木市地区会員、県連代表、県協会会長)
- ・浅羽昭子(横須賀地区会長、県連相談役)
- ・雨宮恵子(平塚地区会長、県連副代表)
- ・上杉桂子(茅ヶ崎地区会長、県協会副会長)
- ・江崎康子(藤沢地区会員、県連相談役)
- ・鈴木秀美(相模原地区会長、父母連幹事担当)
- ・佐々木久美子(海老名市地区副会長、県連事務局長)
- ・高橋和江(茅ヶ崎地区会員、トレーニングセミナー事務局長)
- ・山口一美(秦野・伊勢原地区会長、県協会事務局長)

8. 参考文献 (順不同、敬称略)

- ・ 障がい者権利条約 日本政府仮訳に対するコメント
： 日本障害フォーラム (JDF) 2010年1月26日版
- ・ 障害者制度改革の推進のための基本的な方向 (一次意見)
： 障がい者制度改革推進会議
- ・ TEACCH プログラム研究会会報「ぶらう 40号」
： 研究会会長、福島大学大学院教授 内山登紀夫
- ・ 私たちも会社で働きたい
： 神奈川県自閉症児・者親の会連合会編 監修：藤村 出 イラスト：細井啓子
- ・ 自閉症者を支えるもの (神奈川県自閉症児・者親の会連合会 2010年6月総会記念講演)
： 海老名市立わかば学園長 諏訪 利明
- ・ 障害者権利条約と街づくり : 東洋英和女学院大学教授 石渡和美
- ・ 支援つき意思決定制度の主要要素 : 国際育成会連盟総会採択のポジションペーパー
翻訳：全日本手をつなぐ育成会 袖山啓子
- ・ 障害者雇用にかかわる「合理的配慮」に関する研究-EU 諸国及び米国の動向-2008年3月^{がっ}
： 独立行政法人高齢・障害者雇用支援機構 障害者職業総合センター
- ・ アスペルガー症候群の人を雇用するために : 英国自閉症協会作成
翻訳：独立行政法人高齢・障害者雇用支援機構 障害者職業総合センター
- ・ 障害者の権利条約と日本 (概要と展望) : 長瀬 修・東 俊裕・川島 聡
発行：(株)生活書院

以上

NO-101115