

平成 27 年 1 月 23 日

障害福祉サービスの在り方等に関する論点整理のためのワーキンググループ  
(第2回)におけるヒアリングにおける意見

全国手をつなぐ育成会連合会  
会長 久保厚子

平素より知的障害のある人たちとその家族の福祉についてご尽力を賜り、厚く御礼申し上げます。私たち知的障害者とその家族は、障害の程度にかかわらず、各ライフステージに応じた適切な支援のもとで安心して暮らせることを願っており、共生社会の実現を求めています。これは障害のあるなしに関わらず地域に共に暮らす住民として、多様な社会の価値観のもと、互いの存在を尊重し認めあうことから、豊かな暮らしの実現が始まると思っております。当会としては、そのような観点から障害者総合支援法施行後3年を目途とした見直しについては、以下の意見を提出いたします。

**1. 常時介護を要する障害者等に対する支援、障害者等の移動の支援、障害者の就労の支援その他の障害福祉サービスの在り方**

「常時介護を要する方の障害者等に対する支援」を検討する際、知的障害や精神障害（含む発達障害）においては、大勢の方が家族との同居生活である点に着目する必要があります。現状では家族との同居生活が永く続いており超高齢化を迎えるにあたり団塊の世代である親が単身になり、同居する子どもへの支援を行っているために、家族の高齢化によって支援が手薄になっていく状況に対して具体的な策を講じる必要があります。

具体的には、家族から自立をして地域での暮らしを築いていく事を促す仕組みが必要です。また家族同居での、ヘルパーの利用や移動支援の活用を「家族が居る」との前提で支給しない判断を改善し、「家族が居ても」支給する状況に変えていく必要があります。

状況を改善するには、計画相談であるサービス等利用計画で暮らしの見通しを具体化していく事になり、たいへん重要な仕組みができたにとらえています。仕組みが動き始め3年が達ちましたが、本人の暮らしへの意向と家族状況を勘案して、生活プランを見立てていける成熟した状況には残念ながら至っていない状況です。

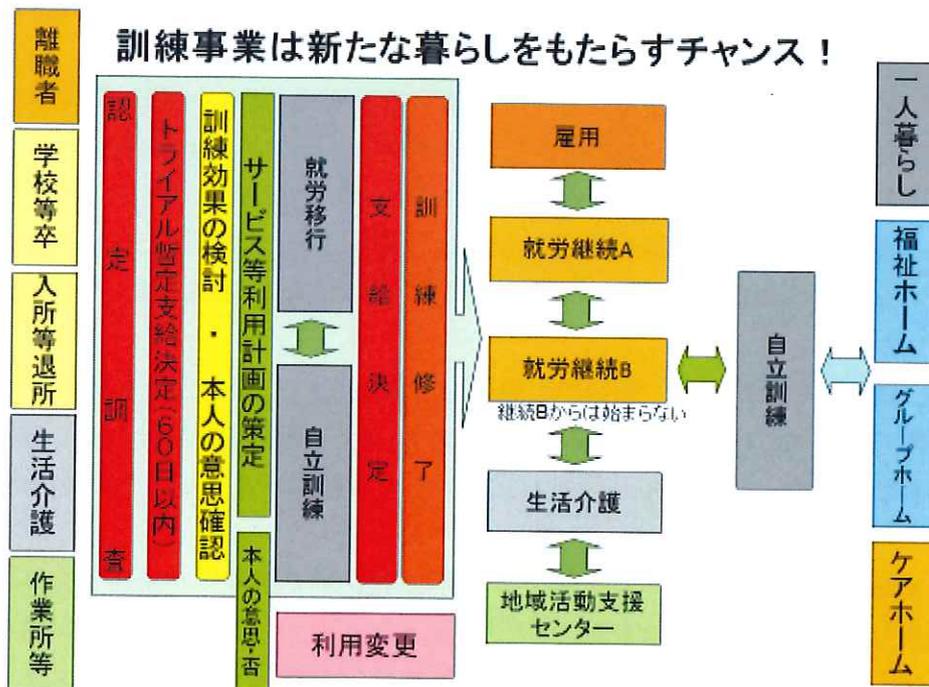
国の制度が整備され使えるメニューが増え提示されても、我町で活用できなければ意味がありません。既存の資源の活用をサービス利用計画で立案できずに、支給決定に至らない、計画利用で立案されても、事業が無い、もしくは事業が未熟なために支給されない事態は改善されなければなりません。我町に必要なサービスが無ければ作る、あれ

ばきちんと使えるようにする、この好循環を生み出していく事で常時介護を必要とする方への具体的な支援策が生み出されることを期待します。現状では、まだまだ家族による支援のみで、必要な状況が顕在化していないととらえています。

顕在化に向けての具体策は、家族同居でもホームヘルプ、行動援護の室内での環境調整を活用できるようにし、暮らしに必要な支援とその量を見極める事です。訓練事業には就労移行と自立訓練が用意されています。就労に向けては新規利用時には就労継続B型の利用から始めずに就労移行を活用し適正利用に向けての段取りを求めているようになっています。一方で、生活訓練においては、十分は段取りが進んでいません。サービスとして日中活動を利用できない引きこもり状況の方への対応を、昼間の活動に参加できることをゴールに定めた支援がありますが、この視点をさらに拡大し、ホームヘルプ、行動援護等の訪問が事業でも訓練事業を活用することで長い期間の実践的なアセスメントとして活用できるし、

このことにより利用者にとっては、暮らしに必要な支援の活用方法が見通せるようになると共に過不足の無い支給量を見いだしていく事につながると考えます。

また計画相談を充実させる視点において、重度包括支援の活用の方法についても現実的な選択肢となるように見直していく必要があると考えます。



生活訓練・就労移行支援の利用期限については、現在、最大で3年まで利用可能ですが、サービス等利用計画に基づいてさらに延長できる仕組みを検討する必要があると考えます。就労移行支援事業においては、就労に結びつくと一時的に報酬が減るため成功報酬として利用者就労後の報酬保障を検討する必要があると考えます。就労継続A型事

業における短時間就労については、計画相談または就労移行事業等での必要性の履歴において判断する必要があると考えます。また就労継続B型事業所と生活介護の事業の整理は必要と考えます。工賃や就労実績による報酬傾斜の設定、創作活動の評価など生活介護との統合も（名称の変更も含む）視野に入れた検討が必要だと考えます。

### 日中活動系サービスの考え方

地域活動支援センタ	生活介護	就労継続B	就労継続A	就 労
社会参加目的	障害程度区分による利用分け 6～4：生活介護、3以下：就労継続B		雇用契約（雇用保険の加入） ※ 障害程度区分にかかわらず対応可能	
生活リズムの安定				
社会参加性の充実		就労（はたらく）の機会の保障と充実		
日割り制活用による柔軟な複数事業の利用 等			援助付き雇用等労働施策の活用	
生産活動	工賃支払い可能	工賃水準確保	最低割れ賃金可	最低賃金確保
賃金の支払い			給与の支払い	
創作芸術活動 社会交流				
収入の安定				
生活基盤の安定 障害基礎年金1級・2級、居住の確保（家賃補助、等）				
余暇支援・ホームヘルプ・生活支援・成年後見・権利擁護 等				

## 2. 障害支援区分の認定を含めた支給決定の在り方

障害支援区分に切り替わったことにより知的障害により支援が必要な状況が見いだされるようになり程度区分の頃の割り引かれた状況については改善されたようです。一方で発達障害については区分判定の結果が日常の困り感を反映していない状況があります。日常を一場面で切り取りその時点のみを評価する方法だけでなく、一ヶ月、事情によってはもう少し長い期間の状態での困り感に対して対応可能な支援が届くように工夫する必要があると考えます。

また障害児に関しては、自立支援法施行時から区分判定については積み残した課題であると考えています。年を追って変化がある状況故に密度の濃い支援が必要となる状況もあるため障害児支援における適切な報酬傾斜を実現するためにも整理する必要があると考えます。

### 3. 障害者の意思決定支援の在り方、障害福祉サービスの利用の観点からの成年後見制度の利用促進の在り方

現在、国による推進事業等で意思決定支援の基礎研究が行われていますが、用語の定義や概念の整理、現在行われている実践の収集など、議論の前提条件に関する共通項を共有できるような仕組みを構築する必要があると考えます。

特に、意思決定支援に基づいたサービス提供をするためには、計画相談、個別支援計画、モニタリングとサービスを利用する際に「本人の暮らしへの意向」が一貫して位置付いていなければなりません。国では、本人の意思を踏まえた事業となり、サービスの質が向上するよう相談支援専門員研修、サービス管理責任者研修を位置付けているが、意思決定支援に関する研修も同等の位置づけとなるよう取り扱う必要があると考えます。

現行の成年後見制度に関しては、ただ利用を促すだけで無く意思決定支援で重視される本人の主体性を踏まえた権利擁護となるよう運用面での適正化を図る必要があります。利用の増加が見込まれるようになる状況を考慮し、「身上監護」の拡充を含んだ利用者主体の後見制度の展開を視野に入れると法人後見を使いやすくしていく必要があると考えます。

### 4. 手話通訳等を行う者の派遣その他の聴覚、言語機能、音声機能その他の障害のため意思疎通支援を諮ることに支障がある障害者等に対する支援の在り方

知的障害のある人たちが、文字情報や情報機器と関わる機会は日に日に増えていきます。情報化社会に取り残されることのないように見直しが必要です。知的障害の人に分かりやすいようにと漢字にルビを打つ、カタカナやひらがなで表記するなどの工夫がありますが、かえってわかりにくい状況を生み出すことにもなりかねません。文章の長さ、文章の見やすさ、文数字（時刻）の書きかえと理解、カタカナ語の書きかえと理解、漢字列をくずすなどの工夫が必要です。このための研究事業を行っていただきたいと考えています。

またコミュニケーションを支援する機器の開発も必要です。既存の携帯やゲーム機器などで代用している人もいますが積極的なテクノエイドの開発を望みます。

知的・発達障がいのある人にも分かりやすい選挙公報、候補者情報の提供や投票所における支援等が必要です。既に知的障害者の選挙権行使のための支援のあり方ハンドブックなどを作成し普及啓発が求められています。留意が必要なのは、1. 候補者選定のための意思決定支援。2. 投票行動への支援。になります。これらの課題解決に向けては、1. 投票所のバリアフリー 2. 選挙情報のバリアフリーが必要です。

## 5. 精神障害者及び高齢の障害者に対する支援の在り方

### 知的障害者の加齢による支援の必要性

知的障害の場合加齢による支援の必要性が50歳頃から顕在化すると言った研究成果があります。具体的には、以下になります。

認知機能：大人になる前段階で明らかに認知機能の低下が見られ、それ以降その状態は改善されず、加齢によりさらに認知機能は低下していく。

生活経験：就職、昇格・昇進、結婚、出産・子育て、子の教育参加、親の介護といった、大人としての標準的な生活体験の多くの経験をもたない。他の障害と比較すると、自らの障害特性の理解や必要とする支援について理解するための教育経験がない。

意思決定：生活経験の乏しさゆえに、重大な意思決定機会がほとんど無い。他者からの保護的な生活で、代理決定を受け入れる場合が多い。

早い高齢化：平均的には心身の老化が早い。10歳～20歳位早いとされる。

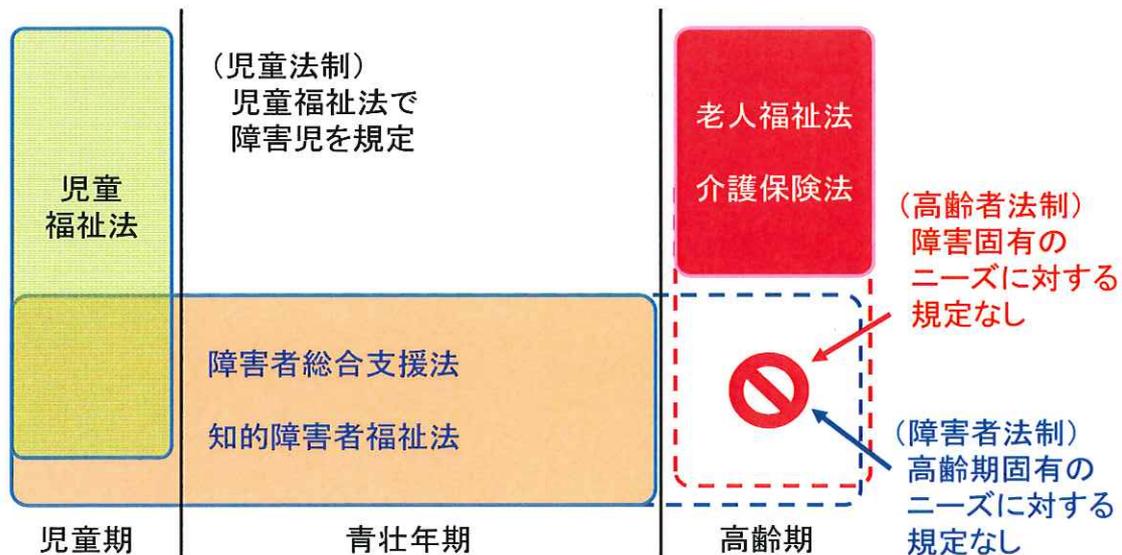
大きな個人差：知的障害は多様であり、高齢化による状態もまさに多様である。

その中でも特に認知症の顕在化は見過ごされやすい事が課題です。

高齢の知的・発達障害のある人に適した福祉サービスの在り方を考える際に、介護保険サービスとの整合性のなさが大きな課題となっています。

平成17年に厚生労働省は「障害者自立支援法に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係等について」を通知しており、障害者総合支援法においてもこの通知をベースとした運用がなされています。

「65歳以上の知的障害者も原則、介護保険が優先。しかし、一律介護保険優先ではなく、市町村には障害者当事者へ聞き取り等、適切な判断が求められる」



谷口泰司「潜在的な知的障害者の存在」

制度の相関を図式化すると図のようになります。そのため障害特性に応じ、聞き取りによって把握できたニーズに対応できるよう障害者総合支援法の守備範囲を広げる方向か、高齢で支援が必要になった障害者向けの新たなサービスを創設する方向かを明確にし活用しやすいように全国共通の対応方法を確立する必要があると考えます。特に相談支援専門員とケアマネージャーの調整機能は早急に求められています。