

障がい者制度改革推進会議 総合福祉部会（第1回）

配布資料

○委員提出意見書

（資料1 ～ 資料53）

障がい者制度改革推進会議総合福祉部会意見書

提出委員名： 中核地域生活支援センター「がじゅまる」

朝比奈 ミカ

障がい者総合福祉法（仮称）制定までの間において当面必要な対策について

中核地域生活支援センターは千葉県独自の総合相談事業で、年齢や障害の有無で対象を限定せず、福祉分野にとどまらない幅広い生活相談に対応することを特徴としています。結果として、現行の福祉施策の対象から外れていたり、サービスや制度を利用できていない方々からのご相談を多く受けることになっており、その立場から意見を提出します。

1. 軽度障がい者への支援

- 障がいの程度が軽く日常生活に多くの支援を必要としない人たちは、本人も家族も生活のしづらさを障がいによるものとは気づかず、手帳を取らずに生活をしていることが多くあります。しかし本人や家族の失業や事故、病気などの不測の事態をきっかけに、自力で問題解決や生活再建が図れず、容易に生活困難な状態に陥ってしまいます。
- 障害や病気により判断やコミュニケーションの能力が不足している人、障がいや病気により地域社会から疎外された環境におかれた結果、極端に経験が不足している人などは、生活のなかで日常的に発生する契約や手続きの場面で不利な立場におかれ、トラブルに巻き込まれたり深刻な権利侵害を受けています。医療や司法手続きの場面においては、本人の訴えが適切に取り上げられない結果、より大きな問題に発展しています。
- 身体的、精神的障がいや理由でコミュニケーションを円滑に行えない場合には、地域社会からも孤立して、必要な情報や身近な相談相手が得られずに、生活に困難を来たすというリスクを抱えることになってしまいます。ホームレスの状態になる、生活のために軽犯罪を繰り返すなど、極端な場合には生活の破綻に至ってしまうことすらあります。
- 都市化が進行して地域社会のつながりが希薄になり、終身雇用が志向されなくなった社会状況のなかで、軽度障がいの人たちが地域社会や職場のなかでの理解や支えを得られず、障がい福祉制度にも埒外におかれて公的な支援が受けられず、深刻な生活困難や権利侵害に直面しています。軽度障がいの人やその家庭の抱える生活困難への支援は、生活保護受給世帯や子育て困難家庭への支援の一部とも重なり、福祉施策全体にとっても極めて有効です。
- 地域生活支援を前提とした制度設計には、子育てや介護など、障がいのある人たちが家族の一員としての役割を果たす場面で必要とされる支援を含んで考えることも重要です。
- 触法の高齢者、障がい者を対象とした「地域生活定着支援センター事業」がスタートしていますが、都道府県に一か所ずつ設置される予定の定着支援センターも、地域のレベルでの具体的な生活支援サービスとの連携が図れなければ十分に機能しないことは明らかです。
- これらの状況に対応していくためには、現行の手帳制度を抜本的に見直し、地域社会での生活を送るうえで困難を来たす場合には必要なサービスが受けられるよう改める必要

があります。全体としての共通理解が図られれば、現行体制のなかでも相談支援の対象を幅広く想定する、居宅介護、移動支援などの生活支援について早急に利用対象とするなどを検討してください。

2. 働く障がい者への支援

- 一般社会で働く障がい者の人たちが孤立した状態におかれています。障がい者自立支援法においては働いて自立することが目指されているにも関わらず、働き続ける人を支える体制が極めて不十分な状況にあります。
- 「障害者就労・生活支援センター」は働く障がい者の就労と生活を一体的に支援する拠点として設置されましたが、縦割り行政の障壁が取り払われず、労働施策と福祉施策に分かれた補助金構成は、現場の運営に大きな支障を来しています。また、特別支援学校の卒業生や就労移行支援事業の終了者など、就職した後のフォローアップ希望者は右肩上がりで増え続け、障がい保健福祉圏域に1か所という位置づけのなかでニーズに対応しきれない状況が起きています。
- 働き続ける人を支える体制づくりには、訓練指向型の「できるようになったら支援を終了する」という考え方を改める必要があります。また「働く＝自立している＝支援の必要性はない」という単純な図式にあてはめるのではなく、働いている障がい者に必要な生活支援、相談支援を福祉施策のなかで明確に位置づけることが必要です。労働施策と福祉施策の両方で取り組まれてきたこれまでの取り組みを検証し、よい蓄積を生かしながら、施策全体を再構築し、強化してください。

障がい者制度改革推進会議総合福祉部会意見書

提出委員名：伊澤雄一

障がい者総合福祉法（仮称）制定までの間において当面必要な対策について

障害者自立支援法廃止、総合福祉法制定に求めるもの

当団体は 1997 年に結成され、街での暮らしを最前線でサポートする精神障害者地域生活支援を担う活動事業所（日中系・居住系・在宅支援系）により構成された全国ネットワーク組織です。現在 520 所ほどの事業所が参集しています。今般の制度改革推進が大きく進み、疲弊するわが国の社会保障諸制度が、そして、精神障害者医療保健福祉施策も大きく進展するよう、期待をこめ熱い眼差しを送るものです。

さて、「障害者自立支援法」によりつくられた新たな制度環境は、不安と混乱を併せ持つ状況を作り出しながら推移しています。福祉サービス利用費の一分自己負担を基軸にした「障害自己責任論」と、勤労の尊さを唱えるばかりか、それに絶大な価値を置く「就労至上主義」が蔓延し、従来への障害者福祉や生活支援の環境や風土も一変しました。

そのことにより、制度に沿うことが難しい障害を負う人たちの、福祉サービス離れや引きこもり、社会的孤立や無支援の状態が顕在化するとともに、生活支援を担う事業関係者も事業運営的な苦しさや直面し苦慮しています。

このような事態に対する再評価と対策を、換言すれば政策的「見立てと処方（制度保障）」の大きな見直しと再構築を施し、障害者福祉や、精神保健医療福祉、地域生活支援を立て直していくことを強く求める次第です。

I 「障害自己責任」論に基づく福祉サービス利用費の自己負担は即時廃止する。

財政難を主たる理由に導入された当「応益負担」は、障害は自らの責任により負ったもので福祉的支援サービスは有料とする「障害自己論」を基調にしています。この考えは、従来への障害者施策の根幹を揺るがし、社会的支援や公的責任を放棄した愚挙ともいうべき制度です。

本制度の導入により、生活防衛の観点からサービス利用の辞退や利用控えが多く発生し、従来への「支援関係」の薄らぎとともに社会的無支援や孤立に陥る人たちの存在が際立ちつつあります。制度開始以降、毎年のごとく応益的な制度運用への改善が行われてきましたが、本質的に障害自己責任論を根幹とするものに変わりありません。「応益負担制度」は即時廃止を求めます

II 「安心・安全の居場所」を地域に取り戻すという視点を担保した、日中通所活動系事業の再編・再構築の必要性がある。

働くことをもって社会参加や社会進出、自己実現、そしてそれを通じて社会貢献へと向かうことは極めて重要なことであり、今後も引き続きそれに向けた支援の充実が必要であることは言うまでもありません。しかし働く事に重きを置く社会的風潮の高まりによって、それに添えない人たちに冷ややかな眼差しを送る傾向の強まりがとても気がかりです。それはややもすると、「共感や共生の社会」への市民感情が揺らぎかねないという危惧を感じさせます。障害やハンデがあってもなくても、ともに暮らしていく地域や街づくり、共感と共生の“福祉コミュニティー（要援護者

を包み込む地域社会力”の創造を包摂した施策のありようを強く求める次第です。

障害者自立支援法によって、就労、それに向けた訓練への駆り立てにより、地域から安心安全をかもしだす「居場所機能(くつろぎの自由空間)」が失われつつあります。その危うさを強調するとともに、“居場所機能”を再興すべしという思いを強めます。

翻ってそのことは、長い歴史を有し、わが国固有の文化とも言うべき「小規模作業所」や、精神障害者の在宅支援の急先鋒だった「精神障害者地域生活支援センター」が果たしてきた役割や機能への再評価と事業としての再構築を行うことです。

障害者自立支援法上の仕様で、それらの事業は「地域活動支援センター」とされており、行財政的に脆弱な市町村事業という位置づけのもと、極めて不安定な運営を余儀なくされています。これらの事業に対して、国の明確な責任性において実施し、しっかりとした財政保障を行うことが重要です。

III 障害福祉サービス費の月額制の導入とサービス費単価の大幅に引き上げる。

当法人が昨年度実施した「日中活動系事業の新事業体系への移行実態と利用者の評価等調査」において、精神障害者地域生活支援を担う事業所の運営困難が痛々しさをもって浮き彫りになりました。補助事業から委託事業への変化にともなう行政の種々の制約や規制に加え、「日額制(事業費の一日の通所者数の積算による実績払い)」の導入による事業費の確保困難に拠るものでした。

実際日中活動の場における精神障害者関係事業所の通所者の通所率は全国平均で約60%です。この数字から、他の障害ジャンルとは大きな隔たりが生じている事実とともに、まさに揺らぎの中で日々を送る人たちが支援の対象だということです。したがって通所率・出席率を根拠とする「日額制」は事業運営に大きな影を落とします。

また、グループホームやケアホームのような居住支援系の事業にも「日額制」は適応されています。生活の場に対して、あたかもホテルの宿泊利用のような捉えが施されており、継続的な生活支援とは相いれないものという思いを禁じえません。

地域生活の土台となる居住の場における継続的な生活支援と日中活動系、居住支援系事業の安定的な運営を実現するために、「日額制」を従来の補助事業当時の方式(規模要件に基づく一所あたりの月額経費)を基礎とした障害福祉サービス費に改め、褒賞的な加算制度による補完ではなくサービス単価そのものを大幅に引き上げてほしいです。

IV 精神科病床の削減を大きく進めるとともに、精神保健医療福祉の全体予算現状の予算全体の組み方や配分の不合理・不公平を大きく改善し、地域生活支援策を強力に展開する。

わが国の精神保健医療福祉の全体の財政枠は約1兆9,300億円で、わけても医療には約1兆8,800億円が充当されています。そのうち入院医療費が1兆4000億円と圧倒的な額であり、一方、福祉サービス事業等地域生活支援にかかる経費は、わずかに約500億円あまりというありさまです。実に97:3の驚くべき理不尽な配分により実施されています。

このような状況の是正、解消がない限り、精神障害者の地域生活実現や、生活支援の営みに未来はありません。要は「精神科病床削減」による新たな財源の地域への還流ということ以外考えられません。

わが国には約35万の精神科病床があり、これは世界中の総病床(162万床)の2割強という異様な状態です。既に多くの先進諸国が一時増やした病床を施策の転換により大きく削減するとともに地域生活支援策へと転換させてきました。こうした世界的趨勢を踏まえながら、超肥大化したわが国の入院精神科医療体制を圧縮することが大きな課題です。

制度施策を大きく形作る基本姿勢やスローガンとして「病院から地域へ」があります。これは、社会的入院を余儀なくされている人たちの地域生活確保、退院促進を大前提とするものですが、同時に、入院医療に大きく偏っている先述の社会的経費や、潤沢な医療マンパワーの地域への再配置も含めた、すぐれて総合的なスローガンです。そして

病床を削減しても、存続できる精神科医療実践、つまりは「医療法」の精神科特例を廃し、一般化と同じような職員配置や医療費の手当てを推し進め、良質な医療体制を確保する事も同時に推し進める必要があります。

削減された病床の再利用については、1970年代のイタリアの改革を例に引けば、公民館や保育所のような公共施設に転用した経過がありますが、わが国独自の歩みをどのように作るか、それは多様なアイデアをもって有効活用を追求していくような特別な検討の機会を、様々な分野(精神保健医療福祉のみならず、ビジネスモデルも含め)からの意見をもち寄り進めていくことではないでしょうか。その特別な検討の場を「諮問機関」として権威付けし、その答申をもって「時限立法」を立ち上げ、期間的な枠組みもはっきりさせて、予算措置上も瞬間最大風速的に大きくつぎ込み、短期間に一挙に進めるという手法もあると思います。いずれにせよ、わが国精神保健医療福祉の最大のネックともいべき本病床削減と社会資本の地域への還流を早急に実現すべきと考えます。

V 所得保障政策という「社会的課題(宿題)」への具体策を提示する。

所得保障問題は、障害者自立支援法成立の過程において、具体策を打ち出すべしという、まさに社会的な宿題として大きく掲げられたものでした。しかしその問題への対応策を示せずに推移している現状があります。前与党内のプロジェクト報告において、少々の議論と素案を練ったとのことですし、本協議会においても議論されている部分ではありますが、障害を持った方々の所得状況を念頭に、本課題への真摯な取り組みを切に強く求める次第です。

障がい者制度改革推進会議総合福祉部会意見書

提出委員名：石橋吉章

障がい者総合福祉法（仮称）制定までの間において当面必要な対策について

本来、社会福祉制度は全般に、普遍的な原理に基づいて行われることが求められます。それは、年齢や性別、疾病要因もしくは居住地などすべてを越えて、社会的自立にむけた同一のニーズのある人に対しては、同一のサービスが提供される様な仕組みです。もちろん若年障害者の方々の社会参加に対するニーズが高い傾向にあることや重度の方が同じニーズでもよりサービスを必要とすることを踏まえておく必要はあります。また、普遍的原理のみをかざし、扶養義務問題をはじめとする所得保障の確立や基盤整備などの障害者福祉の根幹的問題に対し明確な道を示さず先送りし、福祉施策の改革を押し進めることは、本質的目的を逸脱する恐れがあるとの不安もあります。

平成22年1月に交わされた「障害者自立支援法違憲訴訟原告団・弁護団と国（厚生労働省）との基本合意」に沿った対策が必要であることは言うまでもありませんが、この合意文書の第3項「新法制定に当たっての論点」の対応を強く求めます。特に、障害者の権利条約批准に向けての国内法との整合性が今回のテーマの主軸になると考えます。各省庁で整合性を確認する作業も進められていることと思いますがその内容や進捗状況は見えていない状況です。

全国肢体不自由児・者父母の会連合会では「誰もが、何処でも、必要とするサービスが、いつでも利用できる」そんな社会を望み、変革する障害福祉施策が障害児者をしっかりと支えるものとなるよう、本日添付した要望事項を全国の父母の総意として関係各位にアピールし、施策に反映する運動を進めています。

障害者自立支援法は、根本的には介護保険をなぞった制度であることから、今日的な矛盾が多々生じていると認識しております。

所得保障もないのに応益負担としたこと。さらには自治体によっては障害者自立支援法を盾に重度障害者手当の廃止や医療費補助制度の縮小などを招いています。

現在、医療的ケアを必要とする重度重複障害者のショートステイの増設や在宅支援をするための「看護ヘルパー」の創設、障害児支援の強化、児童福祉法に基づく「児」の施設の中で「加齢児」扱いで生活している障害者の入所施設創設、親の高齢化に伴う緊急時の短期入所の更なる充実に向けての助成制度の創設、介護職や看護師不足等によるサービス低下、メニュー実施によらなければ事業所運営ができない状況の改善、支払いが日々の定員案件のために障害の重い肢体不自由者の地域活動センターの利用が難しくなっていることなど、現場では多くの課題が残っています。

また、障害者自立支援法によって小規模作業所が法人格を取るようにと強力に指導されて取得したNPO法人においては、会計士に支払う費用の捻出で四苦八苦している事実もあります。

都市と都市部および都市部内における地域間格差が生じない対策なども喫緊に講じていただきたいと思います。

障がい者総合福祉法（仮称）制定までの間において当面必要な対策については、まずは費用

の応能負担を前提とした措置の継続と、介護給付、訓練等給付、補そう具、自立支援医療などを一本化して月額上限額を改定し、負担軽減を図っていただく事を強く望みます。

さらに具体的事項では、障害者の範囲の見直しや障害程度区分認定を生活実態や支援ニーズに沿ったものへ見直す。需要の多い日中一時支援や移動支援の整備や身体障害者のグループホーム、ケアホーム制度充実の具現化として、住宅改善補助や補助人待遇改善を推進していただくとともに、現行法内の知的障害者のグループホーム、ケアホームを住居扱いとする事などの対策を講じていただき、すべてにホームヘルプサービスが入れられることも希望します。

また、特別支援学校においても、社会参加においても、医療的ケアを必要とする障害者の増加が顕著であり医療との密接な連携が不可欠となってきました。改正案の中でも医療との連携をきちんと位置付けていただけるよう希望いたします。

日々不安とともに毎日を暮らしている私たち親の願いとして、新政権における障害者福祉政策が絵に描いた餅とならないよう、障害者福祉の理念や方向性を明確にし、先ずは混乱や停滞を招くことのないような具体的な処置・対策を講じて頂き、障がい者総合福祉法（仮称）は、障害福祉の根本をなす法律であることを鑑み拙速にことを運ばず、障害者の自立が就労など経済的自立や地域での独立した生活に特化することなく、軽度の方から医療的ケアの必要な重度重複障害の方まで、ひとり一人が自分らしく自分が望む生活、住み慣れた地域で安心して心豊かに暮らせる法律の立案を願い、全国の肢体不自由児者父母の総意として、添付の要望項目が施策に反映されることを強く望みます。

心身障害児者施策に関する重点要望

新たに制定する制度の立案に対する要望

【制度の立案】

1. 介護保険と統合しないことを明確化するよう図られたい。
1. 平成21年3月に提案された「障害者自立支援法等の一部を改正する法律案」（廃案）のなかで「応能負担」「自立支援協議会の設置義務化」「移動支援の介護給付」等負担軽減に関する内容を早期に成立するよう図られたい。
1. 新体系に移行した施設の運営が安定できるように、NPO法人の会計士に支払う費用への助成等一層の支援を図られたい。
1. 障害保健福祉サービスの計画整備に要する財政的支援を各都道府県に保障し、実施主体である市町村が基盤整備できる体制支援を図られたい。
1. 現行の経過措置（3年1,200億円）である緊急措置は継続されるよう図られたい。

【所得保障】

1. 障害者が地域で自立するために、障害基礎年金・特別障害者手当等を増額し所得保障の確立を早急に図られたい。並びに地域生活移行と地域生活充実に必須の住まいの確保のために「住宅手当」の創設等図られたい。
1. 就労不可能な重度障害者の所得保障を手厚くし、福祉サービス等の利用者負担を無料となるよう図られたい

【利用者負担】

1. 入所施設の利用者負担後の手持000えん), 金25,000円が大幅な増額となるよう制度設計を図られたい。
1. 福祉サービス（介護給付、訓練等給付）、自立支援医療、補装具の月額費用を合算し、負担上限額を改定し、負担の軽減を一層図られたい。

【就労】

1. 就労移行支援事業の拡充のため、行政、企業、福祉、教育の連携を強化し、働く意欲のある障害者の職域拡大を図られたい

【地域生活・住まい】

1. 地域の実情に配慮した重度肢体不自由児者の療護施設の適切な設置を早急に図られたい。

【地域生活支援事業】

1. 短期入所先から日中活動の場への移動を地域生活支援事業の移動支援に盛り込まれるよう図られたい。
1. 地域生活支援事業が地方と都市部および都市部内で格差が生じないように図られたい。
1. 障害者自立支援法では障害者の個別ニーズにしたがって自立を支援する事を目視しているので、まず、市町村に実態調査をするよう指導し、個別ニーズを把握するよう図られたい。

【短期入所】

1. 短期入所で日中活動の内容が充実するよう事業所の支援を図られたい。
1. 多様化する重度障害児者の短期入所の拡充、強化を図られたい。

【制度・システム】

1. 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、臨床心理士、看護師の医療施設以外における相対的医療行為が可能となるように、かつ、独立開業が可能となるように整備を図られたい。
1. 医療施設のバリアフリー化は、努力義務ではなくバリアフリー化を開業の条件として義務化するよう図られたい。
1. 医療的ケアを必要とする人も増え、在宅生活の継続には、医療と福祉の両面からの支援が不可欠となっている。訪問介護を障害者福祉サービスの括りにして、訪問看護療養費を重度心身障害児者医療助成制度の対象とするよう図られたい。
1. 民法による扶養義務につき、障害当事者及び家族の社会的環境を考慮し、抜本的見直しを図られたい。
1. 行政不服審査は、憲法第76条に従って司法に移すよう図られたい。
1. 社会福祉関連訴訟は、憲法14条に保障される権利が履行されるように、訴訟費用免除の方策が講じられるとともに、社会福祉専門裁判所（仮称）を新設することを図られたい。

社団法人 全国肢体不自由児・者父母の会連合会

心身障害児者施策に関する重点要望

重点要望事項

1. 障害基礎年金・特別障害者手当等を拡大し、所得保障の充実を早急に図るとともに、地域社会で自立した生活が営めるよう、所得・給付制限を緩和し、「住宅手当」の創設を図られたい。
1. 福祉サービス（介護給付、訓練等給付）自立支援医療、補装具の月額費用を合算し、負担上限額を改定し、負担の軽減を一層図られたい。
1. 多様化する重度重複障害者（医療的ケアを必要とする障害者を含む）のショートステイ施設の増設・増床および、事業運営を助成し、保護者の支援を図られたい。
1. 親の高齢化に伴い緊急一時短期入所の必要度が増している。療護施設、重心施設等の福祉施設で対応できるように支援（財政的支援を含む）を図られたい。
1. 福祉施設、福祉事業所がその従事者（ホームヘルパーを含む）に対して医療的ケアの実務者研修を受講できるように支援を図られたい。

心身障害児者関係施策に関する要望項目

【厚生労働省】

1. 障害の予防、早期発見、幼児期から一貫した専門医療とリハビリテーションとの連携を図り、「二次障害」の早期予防対策（予防法の開発と場所の確保）の確立を図られたい。
2. 「訪問看護サービス」を施設等に派遣できるように範囲の拡大、及び医療的ケアの必要な重度障害児者の家族を支援するため「看護ヘルパー」の創設を図られたい。
3. 重度身体障害者の生活の場として、生活介護施設は必至である。適性な整備と共に、日中活動の場として重要な拠点となる通所施設の拡充を図られたい。
4. 障害基礎年金・特別障害者手当等を拡大し、所得保障の充実を早急に図るとともに、地域社会で自立した生活が営めるよう所得・給付制限を緩和し、「住宅手当」の創設を図られたい。
5. 重度障害児者の社会的移送サービスが未整備な今、各人が移動用リフト車を購入し、対応しているが、負担軽減のため改造費補助制度を創設を図られたい。

6. 国で定めた「災害時要援護者の避難支援ガイドライン」に基づき、災害時における障害児者の救援支援システムを市町村が早急に構築するよう指導を図られたい。
7. 身体障害者手帳について、上肢障害者は特に破損や汚れ等が多いため、利便性を考慮した使い勝手の良いカード化等の推進を図られたい。
8. 積雪の状態でも車椅子による外出移動が自力で容易ならしめる技術開発を図られたい。
9. 多様化する重度重複障害者（医療的ケアを必要とする障害者を含む）のショートステイ施設の増設・増床および、事業運営を助成し、保護者の支援を図られたい。
10. 福祉基盤の少ない中、短期入所と日中活動の場が同一法人である場合、併設は認めないがあるが地域性と家族の状況等を考慮し、申込みは特例をもって認めるように図られたい。
11. 福祉施設から一般就労への移行を進める為、福祉施設と一般企業のネットワークを構成して相互協力のもと早急に移行支援の推進を図られたい。
12. 就労した障害者が安定して仕事に専念出来る様、社内環境の整備、職員教育を徹底し、福祉関係者と企業関係者の連携強化を計り就業安定化を図られたい。
13. 障害者の「保護雇用」は我が国では実施されていないが、生産能力・稼働能力の低い人に対する国の補助制度を早急に創設されるよう図られたい。
14. 自立支援医療及び診療報酬の改訂などで、障害児療育に関連する事業所の経営基盤が弱体化している。特に広域性等、地域の実情を踏まえた対応を図られたい。
15. 親の高齢化に伴い緊急一時短期入所の必要度が増している。療護施設、重心施設等の福祉施設で対応できるように支援（財政的支援を含む）を図られたい。
16. 福祉施設、福祉事業所がその従事者（ホームヘルパーを含む）に対して医療的ケアの実務者研修を受講できるように支援を図られたい。
17. 障害福祉関係施設における「市場原理」「民営化」の押し付けは、サービス低下を招いている。「指定管理者制度」を検証するよう図られたい。
18. 事業所、施設の安定的運営がメニュー事業の実施に頼る現状の改善を図られたい。
19. 報酬の支払いを『月払い』を基本とするよう図られたい。

20. 利用者が安心した質の高いサービスを受けられるように、事業者（施設）関係に対する要望として下記を付帯要望とする。

- ①介護職員・看護師の社会的な所得保障を更なる充実を図り、サービスの向上を図られたい。
- ②地域生活の充実のために事業運営上可能となるようにショートステイの単価アップを図られたい。
- ③地域福祉の拠点充実にむけた施設（相談・助言機能を付与）の柔軟な設置を図られたい。

【文部科学省】

1. 普通校における障害児の受入については、多様な障害をもつ児童生徒が在籍するため、多様な障害に対応する事が可能な教員の養成及び教員の増員を早急に図られたい。
2. 普通校に多くの障害児が在籍し、障害の多様化・重度重複化が進むなか、医療的ケア体制は最重要課題とされたい。
3. 「放課後子どもプラン」の全校実施を早急に図られたい。
4. 障害者の自立を目指し特別支援学校並びに普通校において、障害者自立支援法における就労移行支援等に連動する基礎的な訓練に取り組む事ができるように、厚生労働省と一層の連携を図られたい。
5. 特別支援教育が進む中、普通校のバリアフリー化や支援員の配置等に地域間格差が生じないように地方自治体の指導強化と支援を図られたい。
6. 児童生徒のニーズを的確に把握し、健やかな児童生徒の育成には、教員・保護者並びに関係者の連携、情報の共有は不可欠である。特別支援教育コーディネーターや特別支援教育支援員の更なる専門性の確保と増員を急務とされるよう図られたい。
7. 特別支援教育を進めるうえで、支援学校だけでなく、就学前（幼稚園等）の障害児や特別支援教室に通う児童生徒にもPT・OT・ST等専門的な療育は不可欠である。巡回指導等専門家の活用と検討を図られたい。
8. 高等学校に特別支援学級が開設できるように早期に「学習指導要領」を改正し整備されるよう図られたい。
9. 学童保育の対象外となる中等部、高等部を対象とした施設や受け入れ先を促進する制度の支援、若年層（18～20歳）を受け入れている日中一時支援の充実を図られたい。

【国土交通省】

1. 障害者向け公営住宅の建設及び肢体不自由者の共同利用の制度化を図られたい。
2. 公共施設及び交通機関のバリアフリー推進のため、エレベーターの設置の義務化などさらなる指導強化を図られたい。
3. JRの割引運賃の距離制限の撤廃及び特急料金を割り引き対象に加え、移動の支援を図られたい。
4. 公共施設に誰もが利用しやすいトイレの設置推進に努めると共に、既存民間施設に推奨を図られたい。
5. 遠隔地に点在する特別支援学校寄宿舎や入所施設への送迎は障害児・者が同乗する片道しか適用されない。又、団体活動の貸し切りバス、地方で借りるレンタカー等登録車以外の適用等、広域性を考慮した適用範囲等、抜本的な制度の拡充を図られたい。
6. 積雪地帯では、肢体不自由児や視覚障害者は、社会参加の機会を全く閉ざされている。冬季においても社会参加も可能な生活を実現する施策の立案を図られたい。
7. 公共施設の障害者駐車場に積雪や降雨に考慮して、屋根装置の義務化を図られたい。

【内閣府】

1. 第61回国連総会本会議で「障害者の権利条約」が採択された。日本政府は関連する国内法を整備、改正及び必要な新法を制定し、早急に批准を図られたい。

社団法人 全国肢体不自由児・者父母の会連合会

障がい者制度改革推進会議総合福祉部会意見書

提出委員名：NPO 法人日本アビリティーズ協会 会長 伊東 弘泰

障がい者総合福祉法（仮称）制定までの間において当面必要な対策について

1. 障害者差別禁止法を早期に制定すること。
1990年に制定されたアメリカのADA法を皮切りに、世界の多くの国が同様な法律を制定しております。わが国においても、裁判規範性を持つ「障害者差別禁止法（仮称）」を早期に制定することを提言いたします。
2. 国連の障害者権利条約の早期批准。
国連で署名をしていながら、批准に積極的に取り組まないこれまでのわが政府の対応は理解できません。さらには障害者権利条約に対応するよう、国内法の整備もまた必須であります。その作業を政府を挙げて進捗させ、早期批准を実現していただきたい。
3. 「障害」の定義、種別、範囲などについての改革。
心身に障害があるにもかかわらず、いままで対象外とされている状況の国民もその範囲に加え、自立と社会参加のために必要で適切な支援を行うこと。
4. 特別支援教育を見直し障害のある人が真に自立と社会参加できるように改革すること。
障害児に対する教育の現状は質、内容、ともに、きわめて低レベルな状況に放置されています。将来、自立と社会参加を実現できるよう、個別の事情やニーズに対応し、潜在的能力を伸ばす教育が行われることが必要です。そのため、教育方針、教育方法、必要な教員の養成など根本的に改革されることを望みます。家庭や福祉施設などに取り残されるのではなく、社会の一員として何らかの役割を果たせる国民となれることを目標に、効果的な育成を行うことのできる方針、体系を確立すべきであります。
5. 障害者の雇用・就労についての本格的な対策への取り組み。
今までの特別支援教育、職業訓練、職業教育では、社会での雇用・就労を実現するための成果を十分にはあげておりません。にもかかわらず、企業、障害当事者に雇用、就労を求めています。障害者の訓練事業の見直しはもとより、障害者雇用促進法を抜本的に改正し、職業教育・訓練、障害当事者と企業をサポートする制度や体制、専門家の養成、継続的な就労支援対策などの再検討を行うべきであります。
特例子会社による雇用促進、在宅雇用や短時間労働も雇用率にカウントするなど、一見すると制度の前進のように見える現在の雇用促進策は、実は障害者の正規雇用、正規就労とは逆行する結果となっている一面もあること、適切な報酬の確保を阻害することにもなっていることに着目すべきであります。
特別支援教育の高等部卒業生の55%が授産施設、小規模作業所などに取り残されている現実。生き甲斐対策に過ぎないそのような施設では、月1万5千円程度の「小遣い」を得るのがせいぜいあります。これは「福祉的就労」という名の、障害者失業集団を作り出しているに過ぎません。このような形骸的な制度を延々と続けるのではなく、心身に障害があっても社会で自立と社会参加を可能にする国家にいまこそ変革すべきです。
6. 福祉政策として所得保障と住宅政策を充実させること。
現在の障害年金制度を見直し、最低生活を自ら確保できる稼得収入に至るまでの間の所得保障制度、心身に障害があっても社会での自立を促進するため、住宅対策を創設すること。

