

第五期東京都障害者施策推進協議会 提言のあらまし

はじめに (1~3 ページ)

○ノーマライゼーションの理念

○自立支援法の施行

- ・所得保障は不十分なまま利用者負担が増加
- ・障害特性の反映が不十分な程度区分の認定方法
- ・介護労働の評価や大都市実態の反映が不十分な報酬水準
- ・日額制などによる事業者収入の実質的減少
- ・区市町村の財政上の超過負担の発生 など
→ 障害福祉サービスの安定的利用を揺るがす問題が生じた

○都独自の利用者負担軽減策：法施行当初から実施

- ・低所得者に対して
ホームヘルプサービス利用者に対する定率負担導入の激変緩和
社会福祉法人減免の対象事業者の拡大の時限的措置
 - ・精神障害者の通院医療費自己負担分の低所得者に対する無料化
 - ・心身障害者(児)医療費助成制度の知的障害者(児)入所施設等入所者への対象拡大
- ※ また、国に対し一層の利用者負担軽減などの対策を求めてきた

○国による特別対策及び緊急措置

- ・利用者負担上限額の大幅な引下げ
 - ・事業者の減収補填
 - ・新体系移行のための経過措置 など
- ※ 引き続き残された課題を含め、施行から3年後の見直しに向け検討中
→ 都は、引き続き現場の実態を把握し、国に対して必要な提案を行っていくべき

○障害者権利条約

- ・18年12月：国連総会で採択、20年5月：発効
- ・今日の障害者施策が目指すべき国際的水準を示すものとして評価
- ・我が国は19年9月に署名、早期批准に向け国内法整備が望まれる

第1章 東京都の障害者施策の基本理念、目標及び施策の基本的方向 (4~13 ページ)

【現行計画の基本理念：第2期計画でも維持】

- I 障害者が地域で安心して暮らせる社会
- II 障害者が当たり前働ける社会
- III すべての都民がともに暮らす地域社会

【現行計画の実施状況】

○グループホーム・ケアホーム

利用実績は計画上の見込量をほぼ達成、他方、都内の基盤整備実績は利用実績下回る

→ 都外のグループホーム・ケアホームを利用する者の存在が推測される

○その他の新体系サービス

日中活動系、児童デイサービス、施設入所支援、相談支援は、見込量と実績が乖離

→ 見込量自体の妥当性も含め、原因の分析と実効性ある対策が必要

⇒ 第2期計画策定時、サービス見込量・提供基盤の整備目標の双方を見込む必要

【自立支援法施行後の状況と施行後3年の見直し】

○自立支援法に対する評価

- ・東京都の福祉改革の考え方や施策の取組に通じる部分もある
- ・利用者負担、障害程度区分、報酬水準、事業者収入減少、超過負担などの課題

○東京都は、国に対し、「首都自治体」に相応しい積極的・建設的な提案要求を行うべき

国に求めるべき施策

- ・利用者負担軽減の継続、わかりやすい制度
- ・知的・精神の障害特性が反映されにくい → 障害程度区分の適切な判定基準の整備
- ・年金・手当制度の一層の充実と住宅手当の創設

第2章 第2期障害福祉計画に向けた基本的方向（14～17 ページ）

【求められること】

○現行の「東京都障害者計画」の計画期間：平成23年度まで

- ・基本理念及び施策目標は、引き続き維持

○自立支援法の制定・施行後、様々な課題が明らかとなっている

- ・これらの課題への適切な対処を図る必要も生じている

【計画期間】

○平成21～23年度

【第2期障害福祉計画において重点的に取り組むべき課題】

○重点的に取り組むべき 7つの課題を提示 → 第3章において詳述

- 1 サービス提供基盤の整備促進
- 2 ライフステージを通じた支援の仕組みづくり
- 3 地域生活への移行支援
- 4 障害者雇用の拡大と就労支援
- 5 特段の支援を要する人々への適切な配慮
- 6 障害者の社会参加への支援
- 7 サービスを担う人材の養成及び確保

第3章 障害者施策の課題と今後の施策展開のあり方

1 サービス提供基盤の整備促進（19～32 ページ）

【現状】

- 居宅介護等 20年3月の実績は見込量の94%
- 短期入所 地域ごとの達成率は10%台から300%超まで広範囲にわたる
- 重症心身障害児者の短期入所利用率 16年度：120.2%→18年度：76.0%
- 小規模作業所 新体系への移行は、20年4月現在、10%弱
- グループホーム等
 - 19年度末 定員3,528人分 計画上の見込量は3,697人分
- 知的障害者入所更生施設
 - 19年度末 都内：約3,200人 都外：約3,300人 合計：6,500人
 - 入所待機者：約1,000人

・区市町村における財政上の超過負担

地域生活支援事業 都内区市町村の総事業費：約90億円、超過負担：約12億円

従前の事業を引き継いだものは広く実施されているが、相談支援事業などは低調
財政上の超過負担が新たな事業への取組に対する制約の一つとなっている

→ 超過負担解消を国に求めていくべき

→ 各区市町村の実施状況を把握し、情報提供に努めていくべき

・新体系事業の報酬水準がもたらす影響

今も多数の施設が従来の体系で運営（平成23年度末まで経過措置）

新体系事業の報酬水準：絶対的にも相対的にも低い

・介護職員の賃金水準は全労働者に比べ3割程度低く、離職率20%超

・障害福祉サービス運営経費の人件費比率は約8割と推計

・都内物価は全国比1割高、公務員地域手当は18%

（報酬単価の級地格差は最大9.8% → 極めて低い評価）

・報酬日額化は利用率が適切に考慮されず、経営不安定化の一因

→ 必要なサービスが安心して提供できる報酬改定を、国に強く求めるべき

・居宅介護サービス等

いわゆる「国庫負担基準」により、実際の負担率は1/2に達していない

→ 区市町村が必要と認めてサービス提供した場合に超過負担を生じないように、
国庫負担のあり方の適正化を、国に強く求めるべき

※ 重度障害者等包括支援は、利用実績が極少、抜本的検討が必要

・短期入所サービス

看護師確保困難のため、重症児短期入所の定員どおりの事業実施が困難に

今後、家族のレスパイトを含め、利用ニーズは高まっていくと想定

→ 引き続き、施設面の整備促進が必要

→ 従事者確保について、いわゆる潜在看護職員受入れなど努力すべき

・小規模作業所及び共同作業所の法内化

サービスの質の向上及び将来的な事業継続には、法人化のメリット大きい

法人化し、新体系の事業に移行（法内化）することが望ましい

新体系事業の報酬水準は低く、実態反映が不十分 → 法内化進まない一因

→ 利用実態に即した報酬改定を、国に求めるべき

・ **グループホーム等のバックアップ体制の強化**

不測の事態や緊急の応援の必要に備え、バックアップ機能の確保が重要

小規模な事業者には外部からの支援が不可欠

→ 各地域の資源を利用した多様な支援が必要

地域でグループホーム等のネットワークづくりを進める区市町村を支援すべき

バックアップ体制の水準をガイドラインとして示すことも検討すべき

・ **入所施設**

計画上は入所定員 7, 344 人が目標、現状は 7, 619 人 (20.4.1) で目標値を超過

→ 地域移行の促進と、都立施設を含む大規模施設の定員適正化を進めるべき

→ 目標を達成し、さらに、中期的に入所定員の計画的縮小が必要

入所施設は、家族や居宅サービスでは対応困難、ケアホームでも難しい重度心身障害児者への対応に限定して整備

機能：小規模定員、地域移行促進、近隣地域の在宅障害者への支援

立地：都内の未設置地域、地域に密着した環境

(障害者支援施設への移行)

医療的ケアなど、地域移行が困難な個々の状況を適切に評価できる基準が必要

2 ライフステージを通じた支援の仕組みづくり (33~41 ページ)

【現状】

○ **相談支援事業**

施設入所者の地域移行や精神障害者の退院促進を図る上で、不可欠

公費によるサービス利用計画作成は、利用の仕組みの整備が進まず

○ **相談機関**

障害福祉サービスでは、身近な地域で包括的支援を受けることが難しい状況

・ **ライフステージを通じた一貫性ある支援**

就学前や卒業後は、支援の継続性確保の仕組みが未確立

→ 引継ぎ・連携確保のため、区市町村への支援が必要

通常の学級に在籍する児童・生徒への対応

→ 学校施設のバリアフリー化、区市町村の特別支援教育の体制整備を支援

障害者が高齢化した際、介護保険は障害特性に即した対応が困難と懸念

→ 障害者の介護保険サービス利用時の課題について、国に問題提起すべき

・ **サービス利用計画**

ライフステージの節目ごとに公費で計画作成可能だが、利用は進んでいない

→ 計画の位置付けや必要性などを周知、作成を促進

→ 作成した計画の内容が適切に説明されるよう取り組む必要

- ・ **地域自立支援協議会**

個別課題の普遍的解決策を導く協議の場として期待も、区市町村の設置は半数

→ 早期設置に向け、先進的活動事例の紹介など支援が必要

- ・ **地域における包括的な支援の場づくり**

身近な地域で総合的・包括的な相談支援サービスを利用できることが必要

→ 拠点として地域活動支援センター I 型の育成が効果的

→ その場合、保健医療相談や総合的コーディネートなど、充実を図る必要

- ・ **相談支援を担う人材の養成**

サービス利用計画の作成等を担う相談支援専門員の果たす役割は重要

相談支援には広範囲にわたる専門的な知識・技術などが必要

→ 社会福祉士や精神保健福祉士など専門的人材の活用が求められる

- ・ **権利擁護**

事業者には、利用者の人権擁護、虐待防止のため責任者配置、研修実施

→ 都は、このことを周知し、推進を図るべき

障害者への虐待は本人が申し出にくく、住民からの通報への対応が必要

→ 地域自立支援協議会の活用など、通報に対応する仕組みの整備が必要

- ・ **成年後見制度**

区市町村では、成年後見制度利用支援事業の関係規定等の整備が望まれる

3 地域生活への移行支援（42～54 ページ）

【現状】

○入所施設からの地域移行

年間 110～120 人程度と見込まれる

○精神障害者の退院促進

23 年度末までに、約 500 人程度が退院促進支援事業の対象

同事業による 19 年度までの退院実績累計は 79 名、援助継続中は 51 名

○長期にわたる入院・入所

精神科病院から家庭または社会復帰施設へ移行する割合

在院 1 年未満：8 割以上、5 年以上 10 年未満：約 3 分の 1、20 年以上：2 割未満

○グループホームが終の住処となっている現状 → 一般住宅への移行支援が必要

- ・ **地域移行を促進する仕組みづくり**

東京都による入所調整を見直し、本人の希望を踏まえ区市町村が決定すべき

区市町村が、入所者約 6,500 人及び待機者約 1,000 人の実態を把握することが必要

→ なぜ施設入所が必要か調査し、地域生活に必要な施策を立案すべき

→ 一般住宅活用による生活体験や、グループホーム・ショートステイへの

体験居住、日中活動の場の見学、当事者による情報提供などが必要

- ・ **施設入所者の地域移行推進体制**

都外施設利用者の地域移行は、本人の希望を尊重

→ 希望者には、都内グループホームの優先受入れ促進策が必要

→ 既設のコーディネート機関と区市町村の地域移行促進員との連携が必要

自立支援法の下、施設の役割は重度の入所者の支援

移行支援には、区市町村の地域移行促進員が本人の希望を踏まえて取り組む

施設退所後、グループホームから一般住宅への移行時にも支援が求められる

→ 取組の実効性あるものにするため、支援メニューとなる方策を付加する必要

→ 具体的業務内容の明確化と、住民や関係先への役割の周知が必要

・グループホーム及びケアホーム

知的障害者では家庭からの移行者が過半、入所施設からの移行は少ない

今後、新体系下で施設入所対象外となる者の増加が見込まれる

→ 計画的・集中的に供給、入所施設からの移行者の受け皿確保に配慮すべき

→ 身体障害者も利用可能となるよう、国に強く働きかけるべき

・知的障害者通勤寮

児童施設退所後などに、地域生活と職場定着に向け、居住の場にとどまらない支援

就労する知的障害者の交流の場としての機能、利用者の95%が職場に定着

→ 国への要望と併せ、水準維持に必要な運営支援策を講じるべき

・地域における多様な住まい

東京都の住宅政策と、区市町村の福祉施策との連携 → 住宅セーフティネット機能

→ 民間の保証制度などを活用する区市町村への支援を検討すべき

・日中活動の場

小規模作業所の法内化、事業内容の多角化など、施設設備整備が必要な例

→ 居住の場と併せ、引き続き、整備促進に取り組む必要

・精神障害者の退院促進

退院可能な精神障害者の人数や個々の実態の把握について検討が必要

退院後の生活支援には区市町村の積極的な関わりが欠かせない

→ 区市町村の積極的関わりを支援する枠組みの構築を目指すべき

入院先と通院先、保健所等関係機関との連携推進の検討が必要

→ 精神科医療との連携への区市町村の取組を支援する仕組みを検討すべき

精神障害者の地域生活の中で、急激な病状悪化時など、早急な対応が必要

→ 今後、より一層効果的な精神科救急医療体制の確保も検討すべき

4 障害者雇用の拡大と就労支援 (55~63 ページ)

【現状】

○都内の知的障害特別支援学校高等部卒業生の30%以上が企業等に就職

○都内でハローワークを通じ就職する障害者数

14年度：3,000人弱 → 19年度：4,500人余 50%以上増加

なお、有効求職者数は1万3千人程度で、おおむね横ばい

○都内民間企業の障害者雇用

19年度 雇用数：初めて10万人超 雇用率：1.46%（参考：14年度 1.32%）
法定雇用率（1.8%）未達成企業数：1万社超 割合：全国で唯一70%超

○福祉施設等から企業等への移行

全国的にも2%未満

（知的障害特別支援学校高等部卒業生の約6割は、福祉施設等が卒業後進路）

・区市町村障害者就労支援事業及び障害者就業・生活支援センター

両者あわせて都内40か所以上で実施

前者は職住近接の就労に、後者は居住地以外での就労に、それぞれ強み

→ 広域的ネットワークの活用など、一層効果的な支援の提供に努める必要

・障害特性に即した手法による支援

精神障害者など、「グループ就労」により短時間での就労が可能となる

→ 就労の拡大には、個々の障害の特性に応じた、きめ細かな対応が必要

・特例子会社

重度の障害のある人が就労している例も見られる

→ 保護者や福祉施設等の関係者への周知を図る必要

・職場への定着などのための支援

不安や悩みを解消して、働き続けられるためには、継続的支援が重要

→ 余暇の充実、家事・育児への助言、中途障害者の職場復帰支援も重要

・中小企業における雇用の促進に向けた取組

都内の中小企業では、障害者の雇用が進んでいない現状

→ 既存の助成策に加え、福祉施設等への助言や協力を通じた関わりが望まれる

・福祉施設等の経営改革

旧体系：生産活動や居場所などの機能が混在、低い工賃水準

新体系：利用者に応じた支援

→ 職員の意識改革や民間企業の技術・ノウハウの習得などが必要

付加価値を高め、工賃アップを目指す

・東京都自らの取組

一部の行政委員会では法定雇用率を満たしておらず、雇用の拡充を検討すべき

「雇用にチャレンジ事業」：業務範囲拡大、雇用期間延長など積極的に取り組むべき

福祉施設等からの調達：「ハート購入法案」への対応としても、積極的に実施すべき

→ 就労支援協議会の場を活用し、区市町村や企業等にも働きかけるべき

5 特段の支援を要する人々への適切な配慮（64～72 ページ）

【さまざまな障害の特性に応じた、きめ細かな配慮】

○自立支援法：3障害を一体で捉え福祉サービスを機能別に再編、柔軟な利用を可能に

→ 反面、特性に正面から対応したサービスの利用が困難となる人々も生じた

それぞれの特性に応じ、きめ細かな対応が必要

- 重症心身障害児（者）の地域生活を支えるため、継続的な取組が必要
- 障害児に対して、早期から、その将来を見据えた継続性ある支援を行うことが必要
 - ・学齢期障害児の放課後や学校休業期間中などにつき、児童デイサービスの充実強化
 - ・社会的養護を要する障害児には、個々の状況や障害の特性に即した最適な対応を
- 高次脳機能障害者の実態を踏まえ、リハビリテーションの充実や職場での理解促進
- 発達障害者の支援については、効果的な支援手法の検証及び普及等が必要
- 強度行動障害のある人への支援策の検討と、地域生活が可能な報酬体系が必要
- 家庭や地域での対応が困難な事例を検証し、適切な対応方法の普及等の検討が必要
- 高等教育や生涯学習の場においても、障害者への支援が必要

6 障害者の社会参加への支援（73～79 ページ）

【コミュニケーションに困難を伴う人が必要な情報を選択し入手できる、きめ細かな対応】

- 地域社会の一員として暮らしていくには、各種の社会的活動への参加が重要
 - ・障害の状況により、情報の入手や利用、意思疎通や外出に困難を伴う場合がある
 - ・いかなる障害があっても活動できるよう、引き続き様々な方策を通じて支援すべき
- 地域生活支援事業（コミュニケーション支援事業、移動支援事業）
 - ・超過負担解消を国に求めていくべき
 - ・各区市町村の実施状況を把握し、情報提供に努めていくべき

○視覚障害者や聴覚障害者に必要な情報を、複数手段で提供できるようにしていくべき

- 盲ろう者の通訳・介助者の派遣・養成について、安定的な支援を図るべき
- 自己選択・自己決定のため、支援とあわせ、当事者参加の機会を設けるべき
- 障害者の社会参加を進めるには、地域や職場などの人々の理解が極めて重要
 - ・意識上の壁を取り除き、心のバリアフリーを実現するため、出会いと交流が大切
 - ・都民の障害者への理解・認識を高めるため、広報、啓発に努めるべき
- 当事者による活動や取組は、自立や社会参加を促進する上で有効
 - ・当事者による支援が有効な例があり、今後、相談員などの配置が望まれる
- 地域移行や雇用拡大に向け、ユニバーサルデザインに基づくまちづくりを推進すべき

7 サービスを担う人材の養成及び確保（80 ページ）

【適正な報酬単価の設定と、人材の確保及び育成】

○介護労働の実態と大都市特性を適切に反映した報酬単価の設定を、国に要求すべき

- 看護師など医療サービスを担う人材の確保への積極的取組が必要
- 良質な人材の育成を通じて新たな課題へ対応できるよう、都は事業者を支援する必要
- 障害福祉サービスの意義や重要性について、積極的啓発が必要