

知的発達障害部会（概要版）

【提言項目】

1. 地域生活支援と就労支援を進めるためのトータルな環境の整備
2. トータルなライフステージを見据えた支援の確立

【知的発達障害部会とは】

東京都社会福祉協議会に所属する、都外・都内の286箇所の各種の施設をもって組織されている。本部会の役員会では、施設長と従事者が参画して部会運営を進めている。分科会活動・利用者支援活動・専門委員会活動のなかで、部会各施設に向けて研修会等を行い、福祉事業者・従事者としての専門性の確立を図っている。

障害者自立支援法への対応として、施策検討・調査研究合同委員会を設置するとともに、他の障害関係団体とも連携をとりながら提言活動を行なっている。

【平成18年度の緊急提言】

- 1) タイトル 「障害者自立支援法の見直しに関わる要望書」

提出先 東京都福祉保健局障害施策推進部 施設福祉課長 古谷 ひろみ氏

提出者 東京都社会福祉協議会知的発達障害部会部会長 中塚 博勝

日時 平成18年5月26日

- 2) タイトル 「東京都における知的障害者の福祉サービスの確保に関する緊急提言」
～障害者自立支援法関係施策について～

提出先 東京都福祉保健局長 平井 健一氏

提出者 東京都社会福祉協議会知的発達障害部会部会長 中塚 博勝

東京都発達障害支援協会会長 阿部美樹雄

東京都知的障害者育成会理事長 山内 美代

東京知的障害児・者入所施設保護者会連絡協議会代表幹事 菅野 清司

日本自閉症協会・東京都支部長 中村 文子

日時 平成18年7月10日

- 3) タイトル 「東京都における知的障害児施設施策に関する質問及び要望」

提出先 東京都福祉保健局障害施策推進部 施設福祉課長 石川 守氏

提出者 東京都社会福祉協議会知的発達障害部会児童分科会

代表幹事 米川 覚

日時 平成18年8月3日

知的発達障害部会（詳細版）

【提言項目 1】

地域生活支援と就労支援を進めるためのトータルな環境の整備

【現状と課題】

福祉サービスを受けながら地域生活を送るためには、一人ひとりのニーズに則したきめ細かい支援が必要である。地域生活をスムーズに送るためのコーディネート機能が必要であり、生活、就労の安定を支える取り組みの確立が必要である。障害者自立支援法施行に伴い、地域での生活を支えるにあたり、各サービスの単価設定、総量の抑制、利用者負担増等、障害者にサービスが行き渡らない現状がある。また、現在様々な福祉施設で生活している方々、地域で家族と生活されていても今後自立生活を目指す方々にとって、その生活を支える手段（移動支援、家事援助等の各福祉サービスに則したヘルパーの養成、派遣するためのシステム等）の充実が必要である。

【提言内容】

地域で生活する障害児・者に対し、本人の必要となる支援の種類、量が適切に行われるよう提言する。既存の福祉サービス業者（施設等）に適切なコーディネート機能をもたせ、どこで生活していても本来必要な福祉サービスが受けられるような体制の確保をする。

【提言項目 2】

トータルなライフステージを見据えた支援の確立

【現状と課題】

障害者に関しては、早期発見、早期療育が必要である。幼児期、学齢期、青年期、成人期、高齢期において、様々な福祉サービスを利用するのだが、各サービスによってとらえ方の差異、支援方法の違いがあり支援が継続されない状況にある。生涯を通して障害者が本人らしい生活を営めるよう、トータルに各ライフステージに応じた支援を構築する必要がある。各ライフサイクルに利用する福祉サービスの有機的な連携を確立できるようなシステムの構築が必要である。

【提言内容】

年齢に関して横のネットワークだけでなく、縦のネットワークの構築の必要性を提言する。障害者本人の希望に添ったライフステージが送れるシステムの構築をする。

東京都福祉保健局 障害者施策推進部
施設福祉課長 古谷ひろみ様

平成18年5月26日
東京都社会福祉協議会
知的発達障害部会
部会長 中塚博勝

障害者自立支援法の見直しに係る要望書の提出について

日頃より知的障害者福祉の推進にご理解を賜っておりますことに感謝申し上げます。

さて、本年4月から施行された障害者自立支援法は、その内容が明らかにされるにつれて、利用者・保護者・事業者に大きな不安をもたらし、混乱を引き起こしています。

私たちは、障害者自立支援法の基本的な理念に反対するものではありませんが、法の施行に関わる多くの事項を肯定し受入れることはできません。

それは、社会福祉基礎構造改革に謳われた、個人の尊厳をもってその人らしい自立した生活が送れるよう支える。個人の選択を尊重した制度を確立し、質の高い福祉サービスを拡充し、さらに個人自立した生活を総合的に支援するための地域福祉の充実を図るなど、利用者の立場に立った社会福祉制度を構築するという基本的理念にそぐわないものであり、福祉サービスを必要とする利用者にさまざまな制約を課し、その生活さえも脅かすことが危惧されるからであります。知的障害をもった方々の福祉サービスをこれ以上後退させないために、そして、社会の一員として安心してらせる仕組みをまもるために、私たち東京都社会福祉協議会 知的発達障害部会会員総意の下に別紙要望書を作成いたしました。

どうか、主旨をお汲み取り下さいまして、東京都から国へ強く働きかけて下さるようお願い申し上げます。

平成18年度 東京都社会福祉協議会知的発達障害部会 総会
要望書

本年4月1日より施行された障害者自立支援法は、十分な精査を行う時間も与えられぬままに施行され、その理念とはかけ離れた内容により、障害者本人、保護者、そして事業者に大きな不安をもたらし、混乱を引き起こしています。とりわけ、本法における新たな障害程度区分は、障害者のサービス利用の制限や事業所のサービスにかかる報酬単位を決定する上での重要な尺度になっております。

しかし、この新たな障害程度区分の仕組みは、知的障害者の障害特性がほとんど反映されないことが、本部会及び他県における調査結果の分析等により明らかとなっております。

これは、障害者にとってサービス利用上致命的な欠陥であり、サービスの継続的利用を困難にするものであります。さらに、事業者にとって報酬単価の非現実的な仕組みによりサービスを継続的に提供し続けることを不可能にするものであり、知的障害者の福祉に壊滅的な打撃を与えるものであります。

私たちは、これまで築いてきた障害者福祉サービスの水準を崩壊させないために、障害当事者に対する安定したサービスの利用を可能とするよう、以下の要望事項について本総会の名において東京都から国へ強く働きかけて下さるよう要望します。この要望について今後、関係諸団体・利用者・保護者と連携し、行ってまいります。

1. 障害者当事者の安定した暮らしを確保するために、障害程度区分によって生活を制約する仕組みを撤廃し、自己選択・自己決定の理念を尊重すること。
1. 障害程度区分の仕組みは、障害種別ごとの障害特性が反映されていないことから多くの問題が発生している。知的障害者、自閉症等発達障害者の障害特性が明確に反映されるよう、障害程度区分の仕組み、ならびにコンピューターソフトを三障害の特性に十分着目したものとなるように見直すことを強く要望する。
1. 障害程度区分の平均値によって算定される報酬単価の従来の仕組みに戻すこと。利用者に対する十分なサービスの提供を保証できる単価設定にすること。

平成18年5月24日
東京都社会福祉協議会
知的発達障害部会

平成18年7月10日

東京都福祉保健局長

平井 健一 様

東京都社会福祉協議会知的発達障害部会会長 中塚 博勝

東京都発達障害支援協会会長 阿部美樹雄

東京都知的障害者育成会理事長 山内 美代

東京知的障害児・者入所施設保護者会連絡協議会代表幹事 菅野 清司

日本自閉症協会・東京都支部支部長 中村 文子

東京都における知的障害者の福祉サービスの確保に関する緊急提言 ～障害者自立支援法関係施策について～

今年4月に施行された障害者自立支援法は、制度の熟成が不十分で、このままでは利用者の不利益、混乱をまねくことは必定で、法の趣旨を大きく逸脱することとなりかねない。特に10月より適用または移行等の対象となる事項については、今般示された経過措置等を鑑みても、下記の理由等により、新制度に移行することは、手続き的にも非常に困難であると考え。については、新制度へのスムーズな移行のための十分な準備期間の設定と法の整備を行うべく、施行スケジュール等の再検討を行うよう、厚生労働省に対し申し入れいただきたく、強く要望します。また、施行スケジュールが配慮された場合でも、各地方自治体事務や各事業所の事務処理等が円滑に行えるよう、早急に下記事項について改善等を講じ、通知および回答頂くよう要望頂きたく、提言する。さらには、東京都においても、東京都における現行の知的障害者サービスが、少なくとも障害者自立支援法の施行に伴って後退することとならないよう、積極的に施策の維持、推進がおこなわれますよう要望する。

1. 知的障害者の特性が適切に反映される障害程度区分になるよう厚生労働省に対して可及的速やかに改善を求めていただきたい。

・知的・身体・精神三障害共通にサービスを利用できることは、これまで積み残してきた課題であり地域の資源として多様な利用形態が可能となることは評価できることである。しかし、現行の判定基準では、知的障害者個々のニーズとかけ離れた障害程度区分が判定で出てしま

い、現実には生活介護事業・施設入所支援をはじめ必要なサービスの選択、利用ができなくなる。知的障害者の特性が充分かつ適切に反映された障害程度区分判定の基準への改善を国に求めている。

2. 居宅サービス（グループホーム・デイサービス）、児童施設の施行スケジュールの変更または、さらなる経過措置を設けられたい。

・経過措置対象外となっている障害福祉サービスの取り扱いについて（障害保健関係課長会議 H18・6・26）

グループホーム・デイサービスセンター・日中ショートステイについて経過措置が示されたが、児童施設については明示されておらず、このままの移行は、利用児童・ご家族のご理解も難しく、現場での混乱が明白である。今一度の再考をされ、児童施設の経過措置について、国に対して強く要望願いたい。

・グループホームや重度グループホームが、新制度に移行するためには、現行の水準を維持しなければ運営が困難である。とりわけ、夜間支援体制が、ほとんどのグループホームで取れなくなることが想定され、生命を守る事に不安を覚える。これまで行ってきたグループホーム設置についての都施策の推進を図っていただきたい。それに伴う加算措置を講じられたい。また、区部においての設置も推進していただきたい。

・デイサービス事業は、介護等給付と訓練等給付の混合利用になると思われるが、障害程度区分では介護等給付の対象者は少数になると想定され経営はきわめて脆弱なものとなることが想定される。地域の日中活動支援の中心的な事業であるので安定的な経営ができるように必要な加算措置を講じられたい。また、10月までの期間に将来に向けて安定的な運営が可能となるように現行の通所更生施設への移行について配慮いただきたい。

・児童施設においては、＜児童施設における新制度移行における問題点＞にあるように多種の問題点が整理、解決されていないまま、10月より契約制度への移行が示されている。問題点の整理、解決を行う期間を設け（移行期間の設定、明確化）ていただき、拙速に10月より契約制度に移行することのないよう、施行スケジュールを十分に対応可能なよう変更するよう厚生労働省に対し要望していただきたい。施行スケジュールの変更が行われない場合に

は、少なくとも経過措置を設けることを厚生労働省に対して強く要望願いたい。

<児童施設における新制度移行における問題点>

児童施設関連の障害者自立支援法への移行は、十分に課題・問題点を整理しないまま、また、情報の周知の期間がないままに進むことになり、初期療育、人間形成の大事な時期を施策の混乱の犠牲にする可能性が高くなっている。経過措置を設けることも含め、以下に挙げる諸課題の解決を国へ要望していただくと共に、東京都としても適切な対応をお願いしたい。

問題点

(入所施設、通所施設共通)

- 国の他の「子ども関連諸施策」「他児童施設」との整合性のある障害児の制度とすべきである
- 措置と契約の取扱について「障害保健関係課長会議H18・6・26」資料において
 - ・保護者が不在であることが認められ利用契約締結が困難な場合
 - ・保護者が精神疾患等の理由により制限行為能力者又はこれに準ずる状態にある場合
 - ・保護者の虐待等により、入所が必要であるにもかかわらず利用契約の締結が困難と認められる場合
- 措置による利用を行うものとする
 - とあるが、家庭での養育環境、ひとり親世帯等要支援家庭に対する支援状況等の実態、施設現場での実態等を調査・研究・精査されての決定とは思われないため、その取扱に対しては児童の最善の利益を優先して慎重に行われるべきである
- 利用負担増により、当然受けるべき福祉サービス、療育等が受けられず、地域で障害児問題の増加（虐待、ネグレクト、触法等）が危惧される
- 日払い制による経費（人件費等）削減により福祉サービスの質、量の低下が生じる
- 自立支援費の補助単価では大幅な収入源が予想されるが、激変緩和措置が明確になっていない
- 措置と契約に分けて、予算、決算を行えるのか
- 制度に対する説明責任はどこが持つのか。今回の制度改訂について児童及び保護者に充分理解が得られる説明、同意を得ること。特に利用者負担額の根拠等について説明が必要である

3. 利用者の定率負担が適切に行われるとともに、事業の継続が可能な、報酬体系への、改善をお願いしたい。

- ・訓練等給付の単価の一元化の見直しを

訓練等給付には、障害程度区分が反映されない仕組みとなっているとともに、旧施設の旧単価の最低よりも低い単価設定となっている。事業内容から見ても、障害程度により当然訓練にかかる費用は異なると考えており、障害程度区分毎でかつ、事業実施・促進に必要な単価設定が不可欠である。

- ・介護等給付の報酬決定の仕組みについて

介護等給付のほとんどの事業が、障害程度区分の平均により報酬が決まる仕組みとなっている。これは、事業単位で報酬が決まるため、個々の利用者の障害程度や状況が同一であっても、その算定期間ごとに利用者の定率負担額の変動の可能性がある、不合理であると言わざるを得ない。当然、事業の安定性を損なう仕組みでもある。これを個々の障害程度区分毎に、また事業の実施に必要な単価設定が不可欠である。

また、この仕組みは介護保険制度でも取り入れられておらず、先行制度としての安定性も検証されていないものである。

- ・外出介護の利用料については、現在東京都の独自減免（「ホームヘルプサービス利用者に対する低率負担導入の激変緩和措置」）によって、住民税非課税世帯に属する障害者を対象に、利用者負担3%に抑えられている。10月からの市町村移行後も継続できるようにしていただきたい。

4. 所得保障の確立と諸手当の拡充を図りたい

- ・障害者基礎年金だけでは、利用料・日常生活用品費・医療費等の負担で利用者の生活にかかる費用の不足する状態が現実には発生しているところでありますので、早急に所得保障の確立を厚生労働省に対し、強く要望いただきたい。また、東京都においては、東京都民である障害者が適切なサービスが利用できるよう、諸手当等の拡充をお願いしたい。

- ・福祉サービスを受けているすべての障害者が、長期の入院や悪性の病気になった場合の自己負担額は、貯蓄可能な350万円では、3ヶ月から4ヶ月で収入が足りなくなる。入退院を繰り返しながら入所施設を利用されている人たちは最も支援の必要な人たちであり、これまで入

院期間について、月額が8割が保証されていたことにより、そのニーズに対応することが可能であったが、今示されている基準では、月に6日間3200円しか事業収入とならなくなるだけでなく、新たに自己負担も発生することとなり、このような支援の必要な人の利用保全および経営的な面での問題が生じることになる。人権尊重の観点からも入退院を繰り返しながら施設を利用している人たちが不安なく、適切に入所支援を利用できるように厚生労働省に対して具体的な対応策を、示していただくよう強く要望いただきたい。また、東京都においては、その先進性を示すためにも、単独でも必要な措置を行っていただけるようお願いしたい。

- ・ 8割から9割の利用者が受けるような減免制度を用いる法は、本来の姿ではないと考える。また、生活保護を受けなくてすむまで減免するなど本末転倒な仕組みであると考え。生活保護以下の障害基礎年金だけでグループホームで暮らしている人たちも少なくなく、憲法を遵守する観点からもこの人たちがきちんと法の精神にてらし、1割の定率負担を払ってサービスを買えるよう所得保障をしていただきたい。それがかなうまでは、生活保護を受給できるよう格段の配慮を要望したい。
5. 東京都が国に先んじて行ってきた都民の状況に合わせて作ってきた独自の利用者本位の制度を継続し、国にモデルを示し、制度化されたい。
- ・ 通勤寮については、東京都の独自の制度として始まり、全国展開していった制度である。「通勤寮モデル」とも言えるこの制度を（家庭→通勤寮→GH→地域生活「生活を整え、ジョブコーチなど就労を支援し、地域生活につなげ、支援センターとして退寮後のフォローもする」）を地域生活移行のモデルとして行ってきた実績は全国に誇れるものである。通勤寮制度が障害者自立支援法から無くなったが、この地域移行の先進モデルを無くすことなく、むしろ活用しつつ障害者本位の生活が出来よう厚生労働省に対し働きかけるとともに、東京都においても、現行の経過措置期間終了後も、積極的に存在を示しつつけるよう要望いたします。「軽度の知的障害者に対する支援策が障害者自立支援法では大幅に後退している。雇用されてはいるが、社会的な自立が困難で一定期間就労と生活を一体的に支援することにより社会生活が可能な知的障害者が利用できる事業が絶対必要であり、現実には多くのニーズがある。」
 - ・ 重度グループホームの加算については、重度の障害者でも地域での生活を可能とした都独自の先進モデルであり、都内はもとより全国においても、現行の都の加算制度並みの加算がな

いと重度の障害者は地域での生活は困難である。障害者本位の生活が可能となるよう厚生労働省にたいし、現在の都の施策を国の施策とするよう要望いただきたい。また、東京都においても、今後も加算措置を継続、向上させ、最重度の障害者が地域で安心して暮らせる単価にしていきたい。

6. 東京都における福祉の水準を堅持

- ・障害者自立支援法は、全国一律のサービスであることは言うまでも無いことであるが、東京都においては、民間社会福祉施設サービス推進費の目的である「都の福祉水準を維持する」という目的を実現するため国施策を十分に精査した上で、都民の福祉サービス向上、利用者本位の福祉施策を押し進めていただきたい。
- ・都のグループホーム等地域生活支援施策は、時代を先取りしているものである。施策実現のためにも、東京で暮らし続けたいと願っている知的障害者の大都市東京という特殊な地域性を持つ生活圏での暮らしを圧迫することのないよう居宅サービス支援をお願いしたい。
- ・ガイドヘルパーの資格要件については、区市町村で違いが予想される。利用者が、他の区市町村にある事業者を利用する場合でも支障のないようにしていきたい。また、これまで対象から外れていた高機能自閉症やADHD、高次脳機能障害の方たちにも利用が広げられるように、東京都としてガイドラインを設定されたい。
- ・グループホームへのヘルパー派遣は、世話人体制の不十分な中で今後も必要である。たとえば市町村で、生活サポート事業に位置付けて派遣が行えるとした場合には、東京都として積極的な何らかの補助をしていただきたい。

平成18年8月3日

東京都福祉保健局障害者施策推進部

施設福祉課長 石川 守 様

東京都社会福祉協議会知的発達障害部会

児童施設分科会 代表幹事 米川 覚

東京都における知的障害児施設施策に関する質問、及び要望

(障害者自立支援法関係施策について)

平成18年10月より施行される障害者自立支援法関係施策において、障害児施設に関する様々な問題、課題が解決されぬまま8月を迎えました。

今まで国に対しましては、日本知的障害者福祉協会が働きかけを行い、成人関係の施策に関しましては猶予期間が定められ、問題、課題が検討されつつあります。

児童施設といたしましても日本知的障害者福祉協会の発達支援部会が国に働きかけておりますが検討が進まず、問題、課題が山積みのまま10月を迎えようとしております。制度の問題点は国に要望しておりますが、是非とも東京都といたしましても私どもの声を国にお伝えいただければと思います。

つきましては、残り2ヶ月の間に東京都との協議において混乱を軽減できるような措置を講じていただきたく、以下に問題、課題を整理いたしましたのでよろしくご検討をお願いいたします。

1. 措置、契約に関して

- ① 措置、契約の判断をすでにされているが、各施設からの意見書をどのように反映するのか。意見書の内容の精査、各家庭の状況等の把握を行うのか。
- ② 10月1日までに契約手続き（支給決定、受給者証交付、施設との契約）が完了しないケースへの対応はどうするのか。（保護者が精神病、愛の手帳保持者等、養育、監護、理解力の低い家庭に対しての行政のケアはどのようになるのか）
- ③ 契約に移行するケースは9月30日付けで措置解除の手続きを行うと考えられるが、どのように行うのか。
- ④ 20才以上の障害者年金受給者の世帯分離手続きは、支給申請時の申請で可能なのか。
- ⑤ 契約に移行したケースについても、児童相談所の担当ケースであり、当該ケースのそれ以後の相談、各種支援等、入所児童や家庭へのケースワークを児童相談所が継続する必要がある

と考えているが、システムはどのようになるのか。

- ⑥ 生活保護家庭の契約に関して、契約となると世帯の一員として参入され生活費も世帯全体に含まれ支給されるが、施設への支払いが滞る可能性のある家庭に関して、福祉事務所より施設に支払う方法は可能か。
- ⑦ 契約書に関して
 - ・ どのような契約内容となるのか。ひな形は示されるのか。
 - ・ 施設長の親権代行に関して、位置付けはどのようにするのか。
 - ・ 応諾義務は課せられるのか。
 - ・ 費用負担未納者、長期入院に関する取扱はどのようになるのか（成人施設では、契約解除となっている）
 - ・ 18歳以上は本人との契約となっているが、重度の方等本人が契約書の内容を理解できず、契約できないケースに関してはどのような方法をとるのか。

2. 費用徴収等に関して

- ① 低所得者に対し現状の負担では支払いが滞るのではないかと危惧がある。定められている定率負担に、日用品費、教育費、医療費等が加算されるとなおさらである。20才以上の年金受給者に関しては、一定の歯止めがかかるが低所得1,2,に入らない低所得家庭の救済はどうするのか。
- ② 学校経費に関しては、在宅ケースと同様に保護者が学校とやりとりを行うことが基本と考えるが、実際の手続きはどのように行うのか。面会、帰宅も無く、施設の保護者会、学校の保護者会にも出席しない保護者への対応はどのようにするのか。また、就学奨励費制度に関して混乱の無いよう対応していただきたい。
- ③ 費用徴収の中で、自己負担とする項目を整理していただきたい。どこまでを自己負担とするのか。

3. 医療に関して

- ① 入院の場合付き添いを求められる。保護者の付き添いが困難なケースが多く施設職員が付き添いをしているのが現状である。その費用に関してはどのように考えるのか。
- ② マル障の手続きについて、区市町村に混乱がないよう指導をすることだが徹底していただきたい。
- ④ マル障に該当しない愛の手帳3度、4度の方で医療費が高額となるケースがあると考えられるが、救済措置はあるのか。（現に成人施設において問題となっている）

- ⑤ 医療の必要なケースに関して、その都度保護者へ意向を確認する必要があるのか（費用が発生するため）施設長の判断で行う必要があるのではないかな。
- ⑥ 自立支援医療との適応範囲の整理をしていただきたい。

4. その他

- ① 障害者自立支援法施行にあたり、在宅の障害者と同様の負担を、施設入所している方にも負担いただくのなら以下の障害児、者（過齢児）に対する支給停止措置の解除が必要なのではないかな。特別児童扶養手当、障害児福祉手当、児童育成手当（障害手当）、心身障害者福祉手当（成人）、特別障害者手当（成人）、重度心身障害者手当等（東京都の「福祉の手引き」より抜粋）都、市区町村の制度に関しては考慮していただきたい。
- ② 利用者負担増により、契約することが困難となり、児童が当然受けるべき福祉サービス、療育等が受けられず、地域での障害児の新たな問題（虐待、ネグレクト、触法児童等）の増加が危惧されるが、その件に関する調査、検討がされているのか。
- ③ 日払い制による経費（人件費）削減による福祉サービスの質、量の低下が生じるがどのような対策を講じるのか。
- ④ 日払い制・外泊・入院についての減算措置は、入・退所の変動が児童施設の基本となることや、児童の健全育成・地域移行には保護者、出身地域との関係の維持のための外泊、面会が必要であり児童期の特性に応じた月額制の維持は必要ではないかな。
- ⑤ 障害者自立支援法において大幅な収入源が予想されるが激変緩和措置を明らかにしていただきたい。知的障害児施設の場合は暫定定員が90%であり、入所率100%でさえマイナスとなるなかで、日払い制導入に対応できない。
- ⑥ 措置費と、契約による利用料、給付費が施設の収入となるが、性格の違う予算を会計上どのように処理するのか。