

提言Ⅳ
障害者の地域生活支援に関する提言

提言Ⅳ 障害者の地域生活支援に関する提言

1 提言の背景

「東京都障害者計画・第3期東京都障害福祉計画」の理念である「障害者が地域で安心して暮らせる社会の実現」のために、東京都では地域の生活基盤の緊急整備を進めています。しかし、知的障害者の急激な増加や高齢化などのニーズの拡大に対し、通所施設やグループホーム、入所施設等の障害福祉サービスが供給不足となっており、更に強力な整備が喫緊の課題です。

知的障害者の手帳取得者の急激な増加は、いくつかの調査でも明らかになっています。国の療育手帳（東京都は愛の手帳）を持つ在宅の知的障害者は平成17年の41万9,000人から平成22年の62万2,000人と1.5倍に増加しています（資料①参照）。また、「東京都特別支援教育推進計画 第三次実施計画」によると、特別支援学級と特別支援学校の知的障害児童は、平成21年までの5年間で1.3倍、さらに情緒学級の児童は2.5倍となっています（資料③参照）。幼児期の検診などの知見から知的障害者は約2%（250万人）、発達障害者は7%（875万人）と言われています。急増の理由として、手帳を持たない潜在的な障害者が、平成18年の障害者自立支援法による自由なサービス利用が始まったことにより、サービスを利用し始め顕在化することになった結果と思われる。平成22年においてもサービスを利用している知的障害者の手帳取得率は29%であり、今後、社会的に増加すると予測できます。

さらに知的障害者の住まいの問題も危機的状況となっています。これまで、知的障害者の親の運動や事業者等により多くのグループホームが整備されてきました。東京都のグループホームの緊急整備事業により平成15年の1,500人分から平成24年には6,600人分と年平均約560人分強の増加があります。しかし、平成23年3月から10月の東京都の知的障害者の増加人数は約1,400人となっており、グループホームの利用可能性の比率は低下しています。約7万人いる知的障害者の世帯では多くの老障介護の実態が報告され、限界状態を超えた障害者は、都外のグループホームや入所施設を利用しています。また、1,000人を切っていた東京都の入所施設待機者は、再び1,000人を超えています。

一方、重度障害者グループホーム、就労支援など優れた東京都独自の障害者施策や各基礎自治体の運用努力等により、質的には高い障害者福祉サービスを提供してきました。

しかし、法令の変遷により多様な障害者を網羅し、仕組みを大きく変容させるなか、現在、「相談支援」や「自立支援協議会」の仕組みの機能強化が求められています。平成26年度までに全サービス利用者への「サービス等利用計画」の作成を法は定めていますが、取り組みは不十分と言わざるを得ません。

そこで東京都においてケースワークと給付を分け民間事業者等と行政の協業により、地域にケアマネジメント・ケアアドミニストレーションによる福祉共生社会を築き、障害者の地域生活を確かなものにするために、次の3点を提言します。

資料①：厚生労働省「平成23年生活のしづらさなどに関する調査（全国在宅障害児・者等実態調査）結果の概要」（H25.6.28）抜粋

1 障害者手帳所持者数等（推計値）

今回の調査結果によると、障害者手帳所持者数は、4,791,600人と推計される。

このうち、身体障害者手帳が3,863,800人、療育手帳が621,700人、精神障害者保健福祉手帳が567,600人となっている。

表1 障害の種類別みた障害者手帳所持者数等

(単位：千人)

	障害者手帳所持者	障害者手帳の種類（複数回答）			障害者手帳非所持かつ自立支援給付等を受けている者	
		身体障害者手帳	療育手帳	精神障害者保健福祉手帳	※1	※2
平成23年	4,792	3,864	622	568	320	
前回※3	—	3,576	419	—	—	
対前回比 (%)	—	108.1	148.4	—	—	

※1 例えば、精神障害者保健福祉手帳を所持していないが、精神科医療機関に通院している者。

※2 本調査の対象となった障害者手帳非所持で、自立支援給付等非受給者数の推計値については、1,888千人（65歳未満439千人、65歳以上（不詳含む）1,449千人）であり、うち、障害による日常生活を送る上での生活のしづらさがある者の推計値は、1,329千人（65歳未満293千人、65歳以上（不詳含む）1,035千人）。

また、そのうち、福祉サービスを利用しておらず、福祉サービスの利用を希望する者の推計値は、201千人（65歳未満60千人、65歳以上（不詳含む）141千人）。

※3 身体障害者（児）については平成18年調査の結果、知的障害者（児）については平成17年調査の結果。ただし、前回調査の数値は、手帳所持者数と手帳は所持していないが同等の障害を有する者数との合計数。

資料②：厚生労働省資料

障害者の数

- 障害者の総数は787.9万人であり、人口の約6.2%に相当。
- そのうち身体障害者は393.7万人、知的障害者は74.1万人、精神障害者は320.1万人。
- 障害者数全体は増加傾向にあり、また、在宅・通所の障害者は増加傾向となっている。

(在宅・施設別)

障害者総数 787.9万人(人口の約6.2%)
うち在宅 736.4万人(93.5%)
うち施設入所 51.5万人(6.5%)



(年齢別)

障害者総数 787.9万人(人口の約6.2%)
うち65歳未満 50%
うち65歳以上 50%



※身体障害者(児)数は平成23年(在宅)、平成21年(施設)の調査等、知的障害者(児)数は平成23年の調査、精神障害者数は平成23年の調査による推計。なお、身体障害者(児)には高齢者施設に入所している身体障害者は含まれていない。
 ※平成23年の調査における身体障害者(児)数(在宅)及び知的障害者(児)数(在宅)は岩手県、宮城県、福島県、山形県、盛岡市、いわき市及び大崎市を除いた数値である。知的障害者(児)数(施設)は、宮城県、福島県の一部市町村を除いた数値である。
 ※平成23年の調査における精神障害者数は宮城県の石巻市を除いた数値である。
 ※在宅身体障害者(児)、在宅知的障害者(児)は、障害者手帳所持者数の推計。障害者手帳非所持で、自立支援給付等(精神通院医療を除く)を受けている者は19.5万人と推計されるが、障害種別が不明のため、上記には含まれていない。
 ※複数の障害種別に該当する者の重複があることから、障害者の総数は粗い推計である。

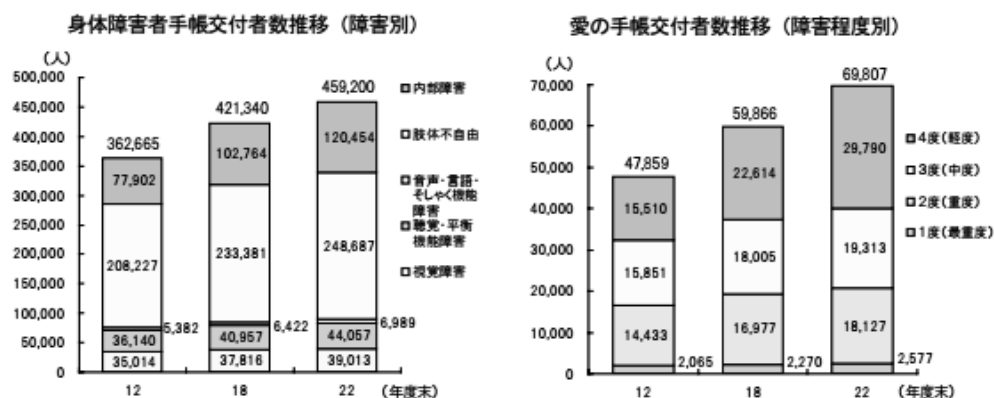
資料③：東京都特別支援教育推進計画 第三次実施計画（平成22年11月）抜粋

	障害種別	平成16年度	平成21年度	平成27年度 (推計値)	平成32年度 (推計値)
特別支援学校	視覚障害	265	262	277	282
	聴覚障害	591	623	629	645
	肢体不自由	1,974	2,102	2,169	2,219
	知的障害	5,221	6,983	8,811	9,490
	病弱	170	140	177	174
小・中学校 特別支援学級	情緒障害等 (通級指導学級)	1,831	4,647	8,017	8,804
	知的障害 (固定学級)	4,855	7,140	8,582	8,942

資料④：「東京都障害者計画」「第3期東京都障害福祉計画」の概要（H24.5）抜粋

第1節 東京都における障害者数（11～13ページ）

平成23年10月末現在、都内では、身体障害者手帳の交付を受けている人が462,685人、愛の手帳（知的障害者（児）を対象）の交付を受けている人が71,209人、精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている人が64,527人で、いずれの障害も増加傾向にあります。



提言Ⅳ-1 緊急整備事業の継続

平成27年度以降も引き続き「障害者の地域移行・安心生活支援3か年プラン」の緊急整備事業を継続し、地域の通所施設、グループホーム、短期入所、障害者支援施設の更なる整備をすること。

(1) 施設整備の充実

国庫補助による社会福祉施設等施設整備費は、24年度108億円、25年度52億円、26年度36億円と激減しています。東京都においては、各自治体や事業者が積極的な事業を開発し、通所施設やグループホームなどを中心に急激に拡大しています。しかし、特別支援学校の知的障害者の増加予測、老障介護による限界家族の支援の必要性、親亡き後の問題は今後さらに拡大すると予測できます。

地域移行や就職支援の充実など地域における障害者の受け入れを推進しつつも、専門的な支援が必要な障害者に適切なサービスを提供するために、26年度で終了する「障害者の地域移行・安心生活支援3か年プラン」を継続し、更に高い目標で実施されることが求められています。

提言Ⅳ-2 グループホーム支援センターの新設

グループホーム世話人の支援力の向上や運営の適正化のために新たに「グループホーム支援センター」を整備すること。

(1) 「グループホーム支援センター」の概要

「親亡き後」の住まいの問題は、古くて新しい問題です。かつて親の会運動等を背景に東京都の生活寮や国のグループホーム制度が整備され、多くのグループホームが地域にできています。その設置主体の多くが単独または小規模事業者であり、その運営基盤の脆弱さは、時に利用者虐待や不適切な事業運営となり社会問題化しています。昨年の障害者虐待防止法通報の統計を見ても、グループホームの世話人による利用者虐待や横領などが明らかになっています。また、通報に至らない多くの相談事例が事業者団体などに寄せられています。これは単純な制度設計では補えない、障害におけるニーズの多様さの矛盾が表出した結果であり、単純に世話人など直接支援に入るものだけを責められるものでもありません。そこで、基幹相談支援センターに「グループホーム支援センター」を新たに配置し、意思決定支援の必要な障害者が、安心して暮すための地域生活基盤を整備する必要があります。

(2) 「グループホーム支援センター」のおもな役割

- ①グループホームのネットワークづくり
- ②グループホーム利用者の権利擁護の取り組み
- ③グループホーム事業者に運営上および利用者支援上の相談・情報提供等を行う
- ④グループホーム従業者に対する研修の実施
- ⑤個々の利用者のグループホームに関する相談に対応

今後とも増加するグループホーム利用者のためにも、地域の課題の抽出、地域のニ

ーズに基づく研修、地域の個別の事例検討を通じた研修等、地域のニーズに基づくコーディネートは必須と思われます。東京都でも先進的な地域では相談支援事業所が、運営法人を越えてグループホーム事業者のネットワーク作りを始めているところもありますが、専門的な人材の確保が必要という声もあります。運営法人を越えた取り組みが必要となることや、高度な知識、運営力が必要となる人材を確保育成できるか等の課題はありますが、早急に取り組む課題です。

提言Ⅳ-3 地域における「相談」の質を高めること

生活基盤となる地域での支援を必要とする障害者にとって相談機関は、大切なパートナーとなります。現状においても行政窓口や福祉司等によるケースワークとしての相談が行われています。更に、障害者総合支援法ではサービス等利用計画を作成する指定特定相談支援事業者（以下事業者）は、その利用者に対する基本相談支援も行うこととしています（資料⑤「障害者の相談支援体系」参照）。これらの地域の相談支援の連携や質の向上には、基幹相談支援センター機能の強化が望まれますが、東京都においては十分に機能していません。

また、平成 26 年度中に利用者のサービス等利用計画を作成することが義務付けられていますが、大変困難な状況とされています。これは法制度的に、事業者が参入をためらう要因があると言われてしています。世田谷区自立支援協議会「指定特定相談支援事業に関する提言書」によると、事業者は、「運営にかかる収支の検討や人材の確保の観点から、事業の運営が困難との判断」をし参入をためらい、「多くの事業所が赤字経営となっており、状況によっては事業からの撤退も検討が必要などの状態も生じている」ことを指摘しています。現状の報酬や業務時間などから検討し、事業者が「障害者福祉に精通した相談支援専門員を雇用し、事業者が安定した経営を行うことで初めて、利用者が安心して相談できる体制が確立する」とし、事業者の経営安定化のために「基本相談支援の報酬対象化」、「新規利用者に対する計画作成報酬への加算」、「事業所開設時の初期費用の補助」を提言しています。

この世田谷の考察と提言は、多くの地域で自治体や事業者、障害者本人からも意見があがっています。報酬の改定が必要でしょう。また、地域での事業振興を進めることが大切です。

（1）指定特定相談事業者の参入促進を進めること

東京都における障害者の相談支援に関わる全ての関係者による、事業者参入への現状理解と促進策へ英知を集める必要があります。基幹相談支援事業所などは、参入希望事業者への関係法令や実践的なサービス計画作成手法の情報提供や職員育成などを進める必要があります。また、東京都や各自治体における報酬の上乗せなども効果的な方法のひとつであり、世田谷区自立支援協議会の提言は参考になります。

（2）障害者一人ひとりの基本相談、計画相談の質を高め維持すること

サービス等利用計画作成ばかりでなく、日常的な基本相談が支援の基本です。これは、支援者の力量に左右されるもので、担う職員育成や職員が安心して働ける環境整

備が必要になります。専用ソフトなどの業務効率化や標準化、職員への経済的な保証、適切な実践的な研修なども重要です。

資料⑤：厚生労働省障害保健福祉関係主管課長会議（H23.6.30）抜粋

「障害者」の相談支援体系

