

団体ヒアリングにおける意見 (その他の障害福祉サービスの在り方等)

○ 障害者総合支援法の障害者の範囲についてどう考えるか。

< 検討の視点(例) >

- ・ 障害者基本法等の他の法律における障害者の定義との関係

- 病名で対象を決める仕組みを改め、障害者総合支援法第4条の定義を障害者基本法の定義に改正し、心身の機能の障害および社会的障壁との相互作用によって生じる障害のある者すべてが利用できる仕組みに改めるべき。(DPI日本会議)
- 病名による制限列举方式自体が社会的障壁となっている。そのため、障害者総合支援法第4条の定義を障害者基本法の定義に改正し、申請できない仕組みを是正する。(全国自立生活センター協議会)
- 身体障害者も精神障害や難病者と同様に障害者手帳取得以外の要件を満たすことでサービス申請を可能にすることが必要。(日本脳外傷友の会)
- 当面、障害者基本法の障害の範囲に基づき、対象疾病には小児慢性特定疾病における対象疾病全てをはじめ、支援を必要とするすべての疾病を加えること。また、難病をはじめとする慢性疾患に伴う障害(機能障害)および社会的障壁について、本格的な生活実態調査を行うこと。患者間の公平性の観点から、臓器機能障害を早急に内部障害に加えること。障害者総合支援法の「難病」、身体障害者福祉法の「内部障害」、障害年金の疾病に関する認定基準を、この際、抜本的に見直すこと。(日本難病・疾病団体協議会)
- 疾患名による括りではなく、難病や慢性疾患による活動制限や参加制約を包含する新たな障害の認定という視点が必要。小児慢性特定疾病の対象疾患のすべてを障害者総合支援法の対象疾患に含める必要。(難病のこども支援全国ネットワーク)
- 障害者基本法と同様の定義とすること(医療モデルから)。年金の級と、手帳の級の一元化を図る。(全国精神保健福祉会連合会)
- 「障害の定義」については、疾病別を基本としたものから状態別を基本としたものにして欲しい。(全国「精神病」者集団)
- 特に乳幼児期には手帳主義をやめるべき。子育てに悩みや疑問や不安を持った時に、早期に、適切な支援が、身近なところで、気軽に利用できる制度、仕組みにすべき。(全国児童発達支援協議会)

○ 既存の障害福祉サービス等について、制度・運用面の見直しについてどう考えるか。

< 検討の視点(例) >

- ・ 障害福祉サービス等の体系や対象者等
- ・ 障害福祉サービス等の人材育成、質の向上
- ・ 障害福祉サービス等における報酬の支払いや給付費の負担の在り方
- ・ 障害者の医療ニーズへの対応

【訪問系】

- 居宅介護を受けている障害者(独居)が入院した場合、「看護」に含まれない生活上の介助(洗濯や買い物、役所や関係機関への届出、郵便物の取扱い、自宅に書類等を取りに行く等)を受けることができない実情を解消するための検討をして欲しい。(日本身体障害者団体連合会)

【日中活動系】

- 地域生活を継続する上で短期入所サービスの充実がますます重要になり、緊急時の受け入れや、空床確保をした場合の評価を現行水準からさらに大幅に引き上げる必要。(全国地域生活支援ネットワーク)
- 地域生活支援事業の「日中一時支援事業」を障害福祉サービスの「短期入所」の日中利用に再編してはどうか。全国共通のサービスにすべき。(日本グループホーム学会)
- 三障害一元化の中でも、各障害特性に対応できる運営形態を持てるよう、幅のある日中活動支援、居住系支援のメニュー設定が改めて必要。(全国精神障害者地域生活支援協議会)
- 生活介護事業の名称を、事業の内容をより正確に表すため「活動支援事業」などに改めるべき。(日本自閉症協会)
- 重症心身障害児者の在宅支援(短期入所)の強化を図るため、短期入所整備費、特別重度支援加算、送迎加算を増額して欲しい。緊急短期入所確保加算(空床保障)は単価が低く円滑に機能するまでには至っていない状況。空床保障するベッドの確保並びに加算費の増額等の検討をお願いしたい。(日本重症心身障害福祉協会)
- 日中活動支援と短期入所の事業所間の送迎は、個別送迎であることから、少なくとも日中活動ではなく短期入所の送迎加算の報酬単価を適用して欲しい。(全国重症心身障害日中活動支援協議会)

【施設系・居住系】

- 住まいの場については、グループホームはサテライト型等をさらに活用し、単身生活への移行を促進した上で、巡回型の支援を強化し、例えば相談支援、地域定着、家事援助、インフォーマルな支援として配食サービスといった組み合わせのフレームを検討すべき。(全国地域生活支援ネットワーク)
- アパート、マンション等を利用するグループホームに関して、1世帯でも一般世帯が入居していれば、建物全体をグループホームに利用することができるとの通知が出された。これではグループホームが際限なく大規模化していくことになる。ぜひ見直すべき。(日本グループホーム学会)

- 日中活動系に比して居住系事業への報酬評価が低すぎる事から、居住支援に対して、暮らしの本拠地であり、命や財産の居所としての住居のもつ重み、さらに24時間切れ目のない支援の要素などを再確認するとともに、その事業特性への評価を求める。(全国精神障害者地域生活支援協議会)
- 重症心身障害児者の一貫した療育が続けられるよう、現在の療養介護・医療型障害児施設の定員区分における流動的な取り扱いを維持して欲しい。(日本重症心身障害福祉協会)

【相談支援系】

- 相談支援事業所は質の向上とともに、量の確保が引き続き必要。ノウハウをもつ障害者支援施設を地域の拠点として活かすため、全ての障害者支援施設に相談支援事業の実施を義務付け、地域相談・移行及び入所についての対応を担う機能を確保すべき。また、そのための予算の確保を図るべき。(全国身体障害者施設協議会)
- 都道府県難病相談支援センターと各種相談機関との連携を。(日本難病・疾病団体協議会)
- 相談支援事業が計画相談と地域移行・定着支援に大別されたため、日常的な相談援助機能が大幅に低下している。障害者相談支援事業の強化が必要。精神疾患のみならず、発達障がい、高次脳機能障がい、若年性認知症などを含めた地域生活支援体制が必要。(全国精神障害者社会福祉事業者ネットワーク)
- 相談支援専門員の安定的な配置及び地域マネジメント能力の向上を図る施策を充実するとともに、介護保険と十分連携する仕組みを整備する必要。併せて、中長期的には国家資格の導入を検討する必要。(全国知事会)

【訓練系・就労系】

- 就労支援の視点だけでなく、利用者の実態に合わせて社会参加や余暇活動等の支援を含め、障害支援区分による職員配置を導入すべき。(日本自閉症協会)

【自立支援医療】

- 自立支援医療の対象範囲を、障害程度の維持や進行をおさえる治療などもその対象にすること。更生医療にも育成医療同様に、予防的な考え方を導入し、適用範囲を拡大するとともに、身体障害者手帳がなくとも自立支援医療が受けられるようにすること。(日本難病・疾病団体協議会)

【地域生活支援事業】

- 難病、疾病の特性に応じて、必要な支援が受けられるようにすること。日常生活用具については、一般に普及しているものであっても、その障害の特性に応じて必要なものは品目に加えてよいよう定義を見直すこと。(日本難病・疾病団体協議会)
- 福祉サービスを利用していない在宅障害者が地域で生活し続けられるよう、社会的障壁を除去し、社会参加の充実を図るための啓発などの障害当事者団体を取り込んだ活動の充実も視野に、地域生活支援事業に位置づけること等を検討して欲しい。(日本身体障害者団体連合会)
- 地域活動支援センターは、特に精神障害者にとって枠組みの緩やかさと、居場所としての機能を有する重要な事業であることは明らかであるが地域間格差が顕著であり、格差是正のための方策を講じる必要。(全国精神障害者地域生活支援協議会)

- 地域生活支援事業は、地域の実情や利用者のニーズに応じた事業が円滑に実施できるよう、国庫補助金の拡大と事業実績に見合った確実な財源措置を講じる必要があるとともに、配分方法や配分状況について地方公共団体に情報提供すべき。また、必須事業のうち、意思疎通支援や移動支援、日常生活用具の給付といった個人向けの給付事業については、その財源については必要な経費が確保できる国庫負担金とし、個別給付への位置付けについて検討する必要。(全国知事会)

【人材育成】

- 人材及び支援の質の確保が喫緊の課題であり、平均並みの賃金を支払うことができる水準の報酬とする観点から、加算方式ではなく、本体報酬を引き上げるべき。(きょうされん)
- 成人期の発達障害者に馴染むサービスの開発が早急に求められる。さらには専門職の養成についても同時に行う必要。また高次脳機能障害といった新たな課題に対応するためのサービスの開発、専門家の養成や研修の更なる充実が求められる。(全国地域生活支援ネットワーク)
- 発達障害の人も障害福祉サービスを利用できる制度にはなったが、実質的に支援できる事業所が少ないため、職員研修等早急な対応が必要。(日本自閉症協会)

【報酬の仕組み】

- 事業所運営に係る経費の固定費部分は月単位支給とする2階建て方式とする。(全国社会就労センター協議会)
- 報酬を利用者支援等に関するものと事業運営等に関するものに分け、前者は日払い方式、後者は月払い方式とするべき。また常勤換算方式は支援者のパート化等の要因となっていることから、止めるべき。(きょうされん)
- 報酬の日額制は、利用者にとってサービスの選択肢が広がった一方、事業所は、サービスの提供体制を常に整えておかなければならず不測の事態による減収への対応に苦慮している実態もある。報酬の支払い方式は、今後、各団体と中長期的に慎重な議論を重ねることをお願いしたい。(日本知的障害者福祉協会)
- 高齢化、重度化とともに週末の過ごし方にも様々な援助が必要な状況が出てくるので、原則の日数(月マイナス8)の考え方を計画相談、個別支援計画で本人が必要な日数に変更すべき。(日本グループホーム学会)
- 出来高払いによる報酬制度は、事業運営上の不安定さを伴うことに配慮した、例えば事業所を単位とした基礎的報酬等の報酬体系の創設を行い、事業運営にかかる経常経費(人件費・家賃・車両維持費等)の安定が必要。併せて、加算による報酬引き上げでなく本体報酬に重点を置くことを原則とするとともに、小規模な事業所に一層手厚い単価設定が必要。(全国精神障害者地域生活支援協議会)
- 現行の報酬は事務を行うための費用も含んだものとされているが、報酬単価の低さのため、事実上は、直接支援を行うべき職員が事務を担っている例は少なくない。事務職員の配置基準の明確化、もしくは福祉事務資格等を新たに設け、常勤換算は基本的に廃止し、本来行うべき障害者の支援に重点を置ける制度上の新たな仕組みが必要。(全国精神障害者地域生活支援協議会)

【医療ニーズへの対応】

- 常時支援を要する障がい者、高齢障がい者、医療的なケアを要する障がい者等が安心して生活を送るため、「障害者訪問看護」を仕組みとして導入すべき。重度高齢化に対応するため、医療・看護・看とり等の対応が可能な制度が必要。(日本知的障害者福祉協会)

【その他】

- 第三者評価の積極的な導入や活動内容・運営状況等の情報開示などを進め、あわせて新規就労者の増加推移などの「費用対効果」を示すことも求められる。他方、適切なサービス提供による状態改善(障害支援区分の軽度化)についても積極評価することにより、障害者本人の生活レベルを向上させながら、結果的に支出を縮減させる方策も検討する必要。(全国手をつなぐ育成会連合会)
- 加算事務量の増加及び複雑化により各事業所が苦慮していることから、事務職員を配置できる仕組みを導入する。(全国社会就労センター協議会)
- 災害時の防災と減災の為に福祉サービスを充実して欲しい。人工呼吸器利用者の市町村単位の連絡網(主治医、医療施設、呼吸器メーカーなど)の整備を要望。(日本筋ジストロフィー協会)
- 障害者が入所施設から地域移行したあとも、入所前の出身地市町村が、引き続き障害福祉サービスの費用の半分を負担するように改正すべき(病院や親元からの地域移行も同様に)。(全国脊髄損傷者連合会)
- 社会モデルの視点から「介護給付」の名称を「生活支援給付」等と変更すべき。同様に「生活介護」の事業名称を「社会生活支援」に、また「居宅介護」を「居宅支援」に変更すべき。(日本知的障害者福祉協会)
- 国が全国一律に共通して実施する事業(個別給付)と、都道府県・市町村が担う事業(地域生活支援事業等)の関係性について整理・検討する必要。障がい種別を一元化した制度となったが、それぞれの障がい特性に応じた支援の違いと支援に関する評価の在り方は、中長期的な視点から今後検討すべき。(日本知的障害者福祉協会)
- 「地域生活支援拠点」は高齢障害者支援や重度障害者、虐待ケースの受け止め、短期入所による支援、緊急時における様々な対応を行うコーディネーターの配置など多機能な支援が期待されている。国の責任において障害のある方の緊急支援体制の構築を強く要望。(全国地域生活支援ネットワーク)
- 手帳のない難病等患者の障害福祉サービスの利用を促進するために、慢性疾患を伴う障害者が、その特性に応じて障害福祉サービスを身近な地域で受けられるよう、必要な人材の養成・確保や事業所への報酬のあり方等についての検討を行うこと。難病患者に対する支援の在り方について、総合的な観点から検討するための検討委員会を設置し、当事者団体の代表もふくめて検討を開始すること。(日本難病・疾病団体協議会)
- 障害特性から精神障がい者の利用率が低く、運営上の格差が生じている。また、職員配置基準が一元化による同一基準となったことから、支援の専門性が発揮しにくい。今後は障害特性を考慮した仕組みや職員配置、報酬体系の見直しが望まれる。(全国精神障害者社会福祉事業者ネットワーク)
- サービスの家族周知が確実に行われるような体制の整備をお願いしたい。(日本重症心身障害福祉協会)
- 見直しに当たっては、障害者の自己選択・自己決定を尊重し、利用者本位のサービスが提供できる制度、仕組みとすべき。また、将来にわたって持続可能な安定した制度運営ができるとともに、障害者が地域格差なく必要な障害福祉サービスを受けられるよう、国の責任において、国庫補助・負担金、地方交付税交付金を含め、必要な財源を確保すべき。見直しに際しては、実施主体である地方公共団体等の意見を十分に踏まえた上で、必要な検討を行うとともに、地方公共団体において、制度の施行準備に支障を来さないよう、見直しのタイムスケジュールを明確にするとともに、早期の情報提供や十分な準備期間を確保し、障害者、支援者、事業者混乱が生じないよう配慮すべき。(全国知事会)

- 障害者の生活が保障された安定的な制度とするため、関係者や都市自治体の意見の十分な反映。制度改正に当たって、情報提供等への十分な配慮、システム改修費等の諸費用に対する十分な財政措置。都市自治体の超過負担が生じないように、地域の実態を踏まえた十分な財政措置、障害特性等を考慮した障害福祉サービスや相談支援体制の充実・見直し。事業者の参入促進、安定的な事業運営及びサービス提供を可能とするための、報酬単価の見直しや財政措置の拡充を含む必要な措置。(全国市長会)
- 発達障害が増加傾向にあり、成人してから社会になじめないケースが増加。就労的訓練とは別にソーシャルスキルトレーニング(社会性を身に付けるための訓練)のできるサービスが必要。(全国町村会)

○ 障害福祉サービス等の財源の確保を含めた制度の持続可能性についてどう考えるか。

< 検討の視点(例) >

- ・ 国の財政健全化との関係
- ・ 目指すべき障害福祉サービス等の在り方
- ・ サービスの効率化・重点化
- ・ サービスの費用対効果等の精査や質の向上の取組

【制度体系、財源確保等】

- 日本の障害関連支出はOECD加盟国平均の半分以下であることから、平均並みまで計画的、段階的に引き上げるべき。(きょうされん)
- OECDのSocial Expenditure Database (SOCX)では、平成23年も、「障害、業務災害、疾病」の「政府支出と義務的な民間支出」の対GDP比は1.0%に過ぎず、所要の見直しを行いつつも、必要な財源については引き続き確保していくべき。(全国脊髄損傷者連合会)
- 障害福祉サービスは、国の責任において、税財源を基本とした制度の維持が望ましいと考える。(日本知的障害者福祉協会)
- 我が国の財政状況を勘案すると報酬の大幅な増額は見込まれないと思われる。一方、これ以上の報酬のカットは職員の雇用やサービスの質、多様な事業展開を考えると得策ではない。また、たとえば障害児支援については子ども・子育て新制度の財源の活用を明記するなど、より一般的な制度の財源を取り入れていく視点も必要。その意味では、これまでの税方式から国民全体で負担する方式を取り入れるか、消費税財源の中に明確に障害福祉サービスも位置付けるべき。(全国地域生活支援ネットワーク)
- OECD加盟諸国の中で、わが国の社会保障費、障害者福祉予算の枠組みはその平均値を下回っている。骨格提言に唱えられた「平均を目指す」という姿勢を明らかにし、段階を経て実現に向けて歩むべき。(全国精神障害者地域生活支援協議会)
- 債務と資産のバランスシートでどうなっているかを考えるのが国際基準ではないか。また、消費税が障害者福祉サービスに回ってきていない現状をまずは考えることが必要。せめて、OECD並みの税配分が当面目指すべき水準ではないか。(日本精神保健福祉事業連合)
- 障害福祉サービスの税財源を確保すべき。(日本自閉症協会)

【重点化】

- 障害福祉サービスは、まずは「生命の保障」という課題に必要な予算をきちんと確保してから、それ以外のサービスに取り組むべき。(全国脊髄損傷者連合会)
- 限られた財源の中で制度の持続可能性を確保する必要があることから、障害者福祉制度において支援の重点化が必要。(全国町村会)

【その他】

- 「制度の持続」、「財政の健全化」、「サービスの効率化」といったキーワードで議論する前の、実態調査や現状の問題点の洗い出しと共通認識がまだまだ不足しているのが現状ではないか。(全国自立生活センター協議会)

○ 障害福祉サービス等の利用者負担の在り方についてどう考えるか。

< 検討の視点(例) >

- ・ 利用者の負担能力との関係
- ・ 他制度との整合性・公平性

【利用者負担の在り方】

- 障害者は職業リハビリテーションを無料で受ける資格があるとするILO国際基準に基づき、一般所得区分を含め、「働く場」における利用者負担は解消する。(全国社会就労センター協議会)
- 障害に伴う支援は原則無償とするべき。(きょうされん)
- 知的障がい者の多くは、障害基礎年金による収入が所得の中心となっている。低所得者に利用負担を求めることは、障害者自立支援法訴訟団の和解事項に反することから、負担の在り方の原則は堅持すべき。(日本知的障害者福祉協会)
- 負担することが難しい過大な利用料を徴収することで必要な支援が届かないことがないような配慮が必要であるが、我が国の財政状況や国民の理解を得る意味でも、現行の利用者負担のあり方の議論は必要。(全国地域生活支援ネットワーク)
- 稼働年齢層で障害者となった者は、急激な所得減に見舞われ、生計の維持に苦慮するため家庭崩壊等も生じる危険がある。訓練等給付の前年度の所得による算定は市町村が個別に勘案できるようにすべき。(日本脳外傷友の会)
- 障害者間の利用者負担の公平を確保するために、自立支援医療や補装具などを含めて、総合的な負担上限を設定し、応能負担を徹底すること。(日本難病・疾病団体協議会)
- 社会保障の責任は国にあると考える事から、障害福祉サービスにかかる費用は本人の負担を必要としないものとするべき。まずは利用者の所得の保障を十分に行い、かつ「障害を持つことによる不利益」を社会全体から解消したうえで検討である。(全国精神障害者地域生活支援協議会)
- 利用者負担については、これまでの様々な経緯から廃止するのが順当ではないか。(日本精神保健福祉事業連合)
- 制度の持続性を考え、収入に応じた一定の自己負担も必要。(全国重症心身障害児(者)を守る会)
- 医療や介護といった他制度との均衡や、障害福祉サービスの利用状況等を踏まえ、利用者負担について、国民的合意が得られるよう、正面から議論を行う必要。なおその際は、地方自治体を含めた関係団体等に十分な聞き取りを行う必要。(全国知事会)

【自立支援医療等の利用者負担】

- 自立支援医療の低所得者の自己負担の解消は、早急に実行すること。育成医療の負担上限および更生医療の一定所得以上の負担上限を恒久措置とし、更生医療の一般所得にも同様の負担上限を設けること。障害者の医療費公費負担制度の見直しについて「骨格提言」をふまえ、総合的な検討をただちに始めること。(日本難病・疾病団体協議会)
- 「障害者の医療ニーズへの対応」として精神科入院医療費の公費負担制度を新設して欲しい。(全国「精神病」者集団)

【収入認定の範囲】

- 利用者負担に関する収入認定の範囲について、本人のみの収入とすることについての議論を期待。(日本身体障害者団体連合会)

【その他】

- 難病等の慢性疾患患者の多くは長期にわたる医療費に加えて、遠方の専門医療機関への通院交通費等の経済的負担が重く、緊急な対応が必要であることから、具体的な軽減策を講じること。(日本難病・疾病団体協議会)
- 就労支援事業の利用料徴収は制度的に矛盾がある。一般の労働施策の職業訓練では、求職者支援制度により訓練を受けながら一定の条件で給付金が支給される仕組みとなっており、障害福祉サービスと一般の労働施策との整合性や公平性において問題がある。(全国精神障害者社会福祉事業者ネットワーク)

○ 都道府県及び市町村が作成する障害福祉計画をより実効性の高いものとするため、どのような方策が有効か。

< 検討の視点(例) >

- ・ 地域の関係機関や関連する他の計画(介護保険事業計画や医療計画等) との連携
- ・ PDCAサイクルの確保
- ・ 地域ごとのサービス提供体制

○ 障害者が安心して自立した生活を送る上で、実効性のある障害福祉計画を都道府県及び市町村が作成できることが肝要であるとともに、地域間の格差が拡大しないよう、全国的に実態を検証できる仕組みが必要。(日本身体障害者団体連合会)

○ 当事者のニーズや地域の実情を十分に反映していない計画が見受けられることから、例えば、地域診断と呼ばれるような地域の実情をもっと丁寧に反映させるような計画の作成プロセスを国として示すべき。その際には現状把握の先鋒となりうる相談支援専門員に過度の負担をかけないように配慮すべき。(全国地域生活支援ネットワーク)

○ 現在、一部の自治体において、失語症者に対する意思疎通支援者「会話パートナー」の養成・派遣の取り組みが行われているが、全国的な普及には程遠い現状であり、国は、総合支援法の各自治体の障害福祉計画のPDCAサイクルの実効化の確保のための必要な措置を講ずることを要望。(日本失語症協議会)

○ 少なくとも現状ニーズの分析のためのアンケート調査や関係団体へのヒアリングを必須とし、その結果を作業部会で精査していくプロセスが必要。また、計画の進捗状況をモニタリングし推進させる機能を作業部会に持たせ、その作業部会の機能を(自立支援)協議会の機能にリンクさせることが有効。また、市町村が精神障害者の入院者数や入院期間等の数値を把握できる仕組みを作るとともに、目標達成に向けた具体的な取り組みまでを計画する必要。さらに、すべての障害福祉計画を厚生労働省のウェブサイトで閲覧可能とすることで、他の自治体の優れた計画を参考にできる。また、計画遂行率も年間ランキング等にして公表することで優れた取り組みの自治体を視察にいくこともできる。(日本精神保健福祉士協会)

○ 障害福祉計画の策定協議の場に、障害関係を含む地域の子ども関係者がもっと広く参画すべき。(全国児童発達支援協議会)

○ 障害福祉サービスの利用状況や提供状況等に係るデータを「可視化」し、障害福祉計画の策定やそのPDCAサイクル、関係サービスの政策的誘導や均てん化、都道府県・市町村間のデータ比較等が的確にできるよう、障害福祉サービスデータの分析システムを整備する必要。(全国知事会)

○ 障害福祉計画の実効性をより高める際には、限られた人数で計画作成、支給決定、サービス提供等を行っている町村の体制に配慮が必要。(全国町村会)