

# 第34回 総合リハビリテーション研究大会

～総合リハビリテーションの新生をめざしてⅡ～

## 抄 録 集

と き 2011年9月30日(金)・10月1日(土)

ところ 全国社会福祉協議会・灘尾ホール

主 催 公益財団法人 日本障害者リハビリテーション協会

後 援 (順不同)

内閣府、厚生労働省、文部科学省、国土交通省、経済産業省、消費者庁、  
社会福祉法人全国社会福祉協議会、  
独立行政法人高齢・障害者雇用支援機構、日本障害フォーラム(JDF)

## お知らせとお願い

会場案内 全体会（9月30日、10月1日）：灘尾ホール  
分科会（1日午後）：灘尾ホール、および5階会議室  
※部屋割りは受付でご案内します。

同時通訳レシーバー(9月30日のみ使用)  
ホール内でのみ使用します。  
退出時には、座席に置いたままにし、ホールの外に持ち出さないよう  
お願いします。

情報保障等 手話通訳・要約筆記：ご要望に応じて配置しております。  
点字資料・電子資料：ご要望の方に配付しております。

手荷物等 手荷物等は各自で保管頂きますようお願いいたします。

昼食 館内または周辺の飲食店で各自お取りください。

その他 車いす用トイレは、ホールホワイエ内にあります。  
また、ビルの各階にもあります。

# プログラム

9月30日(金)

開会のあいさつ 10:00～12:30

公益財団法人 日本障害者リハビリテーション協会 会長 金田 一郎

記念講演1 総合リハビリテーションをめぐる最新動向とRIの新戦略

ヤン・アルネ・モンズバッケン(国際リハビリテーション協会(Rehabilitation International: RI)  
ノルウェー会長/RI次期会長)

記念講演2 総合リハビリテーションの新生 —当事者中心の「全人間的復権」をめざして

上田 敏(日本障害者リハビリテーション協会 顧問/元東京大学教授)

13:30～17:00

シンポジウム1 総合リハビリテーションと障害者制度改革

コーディネーター 藤井 克徳(日本障害フォーラム(JDF)幹事会議長/日本障害者協議会常務理事)

シンポジスト 阿部 一彦(日本身体障害者団体連合会 理事、被災障害者を支援するみやぎの会代表)

大川 弥生((独)国立長寿医療研究センター研究所 生活機能賦活研究部 部長)

尾上 浩二(DPI日本会議 事務局長)

清原 慶子(三鷹市長)

久松 三二(全日本ろうあ連盟 事務局長)

10月 1日(土)

9:30～10:50

各分野からみた総合リハビリテーション

各分野のトピックと最新動向(分科会テーマを中心に)

座長 : 寺山 久美子 (大阪河崎リハビリテーション大学 副学長)

発表者 : 松矢 勝宏 (目白大学 客員教授)

山内 繁 (早稲田大学研究推進部 参与)

松本 吉央 ((独)産業技術総合研究所 知能システム研究部門グループ長)

伊藤 利之 (横浜市総合リハビリテーション事業団 顧問)

松井 亮輔 (法政大学 名誉教授)

13:30～17:00

シンポジウム2 総合リハビリテーションの視点から災害を考える  
－東日本大震災での取り組み:これまでとこれから－

座長: 大川 弥生((独)国立長寿医療研究センター研究所 生活機能賦活研究部 部長)

- 1) 生活機能をターゲットとした取り組み  
大川 弥生((独)国立長寿医療研究センター研究所 生活機能賦活研究部 部長)
- 2) 心のケア・精神科からの取り組み  
丹羽 真一(福島県立医科大学医学部神経精神医学講座 教授)
- 3) 介護としての新たな取り組み  
舟田 伸司(日本介護福祉士会 災害担当理事)
- 4) 当事者団体としての取り組み  
阿部 一彦(日本身体障害者団体連合会 理事/被災障害者を支援するみやぎの会代表  
/東北福祉大学 教授)
- 5) 自治体としての取組み  
後藤 敬二(仙台市若林区役所障害高齢課 課長)
- 6) 教育からの取り組み  
丹羽 登(文部科学省初等中等教育局特別支援教育課 特別支援教育調査官)

13:30～16:30

分科会1. 労働・雇用「障害当事者のニーズを中心とした就労支援のあり方を考える  
－当事者参加の支援計画の策定と施策をめぐる関係機関の連携－」

座長: 松井 亮輔(法政大学 名誉教授)  
木村 伸也(愛知県医科大学医学部 特任教授)

- 1) 教育機関  
近田 求(東京都立板橋特別支援学校進路指導担当教諭)
- 2) 就労移行支援機関  
井上 忠幸(東京コロニー 事務局長)
- 3) 就業・生活支援機関  
矢野 直子(町田市障がい者就労生活支援センター・レッツ所長)
- 4) 企業  
木村 良二(OKI ワークウエル 前社長)

助言者: 関 宏之(広島国際大学医療福祉学部 教授)



分科会2. 子ども「関係機関が連携した地域生活移行に向けた取組み  
— 肢体不自由の子ども の学齢期から青年期までの連携による事例報告—」

座長: 松矢 勝宏(目白大学 客員教授)  
吉川 一義(金沢大学人間社会研究域学校教育系 教授)

パネリスト: 中村 敏之(青梅市健康福祉部障がい者福祉課認定サービス係)  
伊藤 泰広((福)鶴風会西多摩療育支援センター上代継診療所理学療法士)  
石井 洋征((福)同愛会秋川ハイム 統括主任)  
金子 直生((福)同愛会日の出福祉園生活介護事業 担当課長)  
田畑 寛 (東京都立あきる野学園相談支援センター 主幹教諭)  
小田部 恵(東京都立青峰学園肢体不自由部門高等部 主任教諭)

指定討論者: 齊藤 大輝(同愛会秋川ハイム)

分科会3. 工学「総合リハビリテーションに生かす工学:支援技術の産業化へ向けて」

座長: 山内 繁 (早稲田大学研究推進部 参与)  
松本 吉央((独)産業技術総合研究所 知能システム研究部門 グループ長)

第1部:使われる支援技術の開発とその持続的提供

- 1) 義肢装具の開発について  
沖野 敦郎((財)鉄道弘済会 義肢装具サポートセンター )
- 2) 支援機器の開発と臨床評価  
田中 理(横浜市総合リハビリテーションセンター 顧問)
- 3) DAISYの開発と展開について  
河村 宏((特)支援技術開発機構 副理事長)

第2部:支援ロボットの産業化へ向けた取組み

- 4) マイスプーンの開発と産業化  
石井 純夫(セコム(株)IS 研究所) 麩澤 孝(全国頸髄損傷者連絡会)
- 5) 支援ロボット産業化における課題(安全, コスト)  
大場 光太郎((独)産業技術総合研究所 知能システム研究部門 副部門長)
- 6) パナソニックの取組み  
北垣 和彦(パナソニック(株)生産革新本部ロボット事業推進センター 参事)
- 7) 大和ハウス(HAL, Paro 販売)  
田中 一正(大和ハウス工業(株)ロボット事業推進室 室長)

分科会4. 医療「一貫したリハビリテーションサービスを総合的に提供するために  
－ 総合リハセンターの果すべき役割と機能－」

座長: 吉永 勝訓 (千葉県千葉リハビリテーションセンター センター長)  
伊藤 利之 (横浜市総合リハビリテーション事業団 顧問)

- 1) 脳性麻痺の早期発見・早期療育から青年期へ  
川田 英樹 (MD・とちぎリハビリテーションセンター)  
福原 啓子 (SW・横浜市戸塚地域療育センター)
- 2) 脳卒中片麻痺の急性期治療から就労へ  
吉村 理 (MD・広島市総合リハビリテーションセンター)  
渡邊 佳代子 (SW・広島市総合リハビリテーションセンター)
- 3) 頭部外傷に伴う高次脳機能障害の医学的リハから就労へ  
青木 重陽 (MD・神奈川県総合リハビリテーションセンター)  
生方 克之 (SW・神奈川県総合リハビリテーションセンター)
- 4) 頸髄損傷の外科的治療から地域・在宅生活へ  
小川 鉄男 (MD・名古屋市総合リハビリテーションセンター)  
尋木 佐一 (SW・名古屋市総合リハビリテーションセンター)

コメンテーター: 中島 八十一 (国立障害者リハビリテーションセンター 学院長)  
酒井 郁子 (千葉大学大学院看護学研究科 教授)

分科会5. 災害「総合リハビリテーションの視点から災害を考える  
－東日本大震災での取り組み:これまでとこれから－」

座長: 大川 弥生((独)国立長寿医療研究センター研究所 生活機能賦活研究部 部長)

- 1) 生活機能をターゲットとした取り組み  
大川 弥生((独)国立長寿医療研究センター研究所 生活機能賦活研究部 部長)
- 2) 心のケア・精神科からの取り組み  
丹羽 真一(福島県立医科大学医学部神経精神医学講座 教授)
- 3) 介護としての新たな取り組み  
舟田 伸司(日本介護福祉士会 災害担当理事)
- 4) 当事者団体としての取り組み  
阿部 一彦(日本身体障害者団体連合会 理事/  
被災障害者を支援するみやぎの会 代表)
- 5) 自治体としての取組み  
後藤 敬二(仙台市若林区役所障害高齢課 課長)
- 6) 教育からの取り組み  
丹羽 登 (文部科学省初等中等教育局特別支援教育課 特別支援教育調査官)

## 記念講演 1

総合リハビリテーションをめぐる最新動向と RI の新戦略

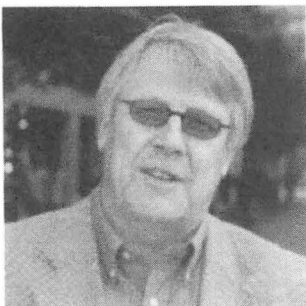
ヤン・アルネ・モンズバッケン

(国際リハビリテーション協会 (Rehabilitation International: RI) ノルウェー会長 / RI 次期会長)

## 総合リハビリテーションをめぐる最新動向と RI の新戦略

ヤン・アルネ・モンスバッケン

(国際リハビリテーション協会 (Rehabilitation International: RI) ノルウェー会長 / RI 次期会長)



ヤン・アルネ・モンスバッケン 略歴

1951年 ノルウェー ハマー生まれ。

ノルウェーのユービック看護大学で看護学を専攻。  
オスロ大学で教育学とリーダーシップを履修。

ハマー、ユービックで看護専門職および指導者として活動 (1976-86)  
ノルウェー看護協会渉外部長 (90-95)  
ノルウェー乾癬協会事務局長 (95-07)  
ユービック市議会議員 (95-07)  
ユービック市社会民主党副代表及び代表 (99-03)  
ノルウェー障害者団体連合会会長 (99-01)  
北欧障害者協会理事 (99-02)  
ヨーロッパ障害フォーラム (EDF) 理事 (99-05)、同財務委員 (01-05)  
国際乾癬協会連合財務担当理事 (01-08)  
国際リハビリテーション協会 (RI) 北欧地域会長 (07-08)  
RI 欧州地域次席副会長 (08)  
ノルウェー女性公衆保健協会特別顧問 (08)  
RI ノルウェー会長 (08-現在)  
RI 次期会長

---

## 講演要旨

まず講演の冒頭で、RI の 89 年にわたる活動の足跡を簡単に振り返る。

次に、WHO の新しい文書に基づいて、CBR 全般について解説する。

このあと、ノルウェーにおいて、保健、年金、社会保障、労働と雇用の領域における新たな法制度を通じて、CBR がどのように実施されるかの例を紹介する。

また、2011 年 6 月に WHO と世界銀行により出された新たな「障害に関する世界報告書」における勧告について概括する。

最後に、RI の世界における今後の重点領域について解説する。

# Rehabilitation International



16/09/2011

<http://www.riglobal.org/>

1

# 国際リハビリテーション協会 (RI)



16/09/2011

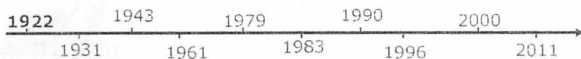
<http://www.riglobal.org/>

1

## RI: Who we are



Rehabilitation International (RI) is a longstanding, worldwide network of people with disabilities, service providers, academics, professionals and government agencies working to improve the quality of life of people with disabilities and people in need of rehabilitation.



16/09/2011

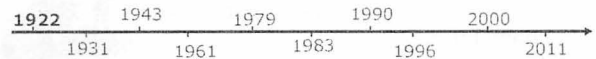
<http://www.riglobal.org/>

2

## RI とは



国際リハビリテーション協会 (RI) は、障害者やリハを必要とする人たちの生活の質の向上のために活動している。障害者、サービス提供者、学術研究者、専門職、政府機関による、歴史ある国際的なネットワークである。



16/09/2011

<http://www.riglobal.org/>

2

## RI: Membership

- RI's national member organizations provide in-depth expertise on local and national needs.
- With a presence in over 100 countries, they allow RI to address a broad range of human rights issues with an understanding of local context.
- To bolster the effectiveness of individual members, RI links them together by convening regional conferences, workshops, training sessions, and producing monthly publications devoted to information sharing.

16/09/2011

<http://www.riglobal.org/>

3

## RI会員 (加盟団体)

- RIの国内加盟団体は、地域および国内においてきめ細かな専門性を提供している。
- RIは、100か国を超える加盟団体の活動により、人権に関わる広範な課題に、地域の実情を踏まえて取り組むことができる。
- RIは、各加盟団体が効果的に活動できるよう、地域会議、ワークショップ、研修会を開催して相互の連携を図るとともに、情報共有のための月刊会報を発行している。

16/09/2011

<http://www.riglobal.org/>

3

## RI: Commissions

- RI maintains Commissions, manned by leading experts in the field of human rights and disability, on issues regarding disability and rehabilitation in the following: education; medical; organization and administration; recreation leisure and physical activities; social; technology and accessibility; work and employment.
- Through RI Commissions RI provides the expertise and leadership necessary to ensure our members deliver high quality programming in line with global standards.

16/09/2011

<http://www.riglobal.org/>

4

## RI委員会

- RIは、人権と障害の分野で指導的な専門家による委員会を有し、障害とリハビリテーションの課題について、教育、医療、組織運営、レクリエーションと余暇・身体活動、工学とアクセシビリティ、労働と雇用の各分野で取り組んでいる。
- RIは、世界標準に見合う質の高いプログラムを加盟団体に提供するため、委員会を通じて専門性とリーダーシップを提供している。

16/09/2011

<http://www.riglobal.org/>

4



## History of RI



Founded in 1922 as a society of volunteers to advocate and establish services for children with disabilities, RI has developed into a cross-disability, international organization that in 2011 celebrated 89 years as a leader in the disability community.

16/09/2011

<http://www.riglobal.org/>

5

## RIの歴史



RIは、1922年、障害のある子どものサービスを推進する篤志家の集まりによって設立され、その後は障害種別を超えた国際組織に発展し、障害分野の指導的団体として2011年には89周年を迎えた。

16/09/2011

<http://www.riglobal.org/>

5

## RI's Pioneering Efforts for Persons with Disabilities



1968-69: RI carried out the first **global survey of disability statistics**, a pioneering effort resulting in widely quoted figures such as: at least one in ten persons is born with or acquires a disability during his/her lifetime

An RI experts meeting cited the urgency of turning attention to developing countries and established the conceptual basis for what is now known as **community-based rehabilitation**



Photo: children at St. Francis Orphan/Dev. Program Ft. Mottaz, St. Kitts

16/09/2011

<http://www.riglobal.org/>

6

## RIによる障害者のための先駆的取り組み



1968～69年:

RIは障害に関する統計の世界的な調査を初めて実施した。この先駆的取り組みにより、「少なくとも10人に1人は障害をもって生まれるか又は一生の間に障害者となる」といった、その後広く引用される数字が明らかになった。

RIの専門家会議において、発展途上国に緊急に注意を向けることを提起し、今日CBRとして知られる概念の基礎を打ちたてた。



Photo: children at St. Francis Orphan/Dev. Program Ft. Mottaz, St. Kitts

16/09/2011

<http://www.riglobal.org/>

6

## RI's Pioneering Efforts for Persons with Disabilities



1969: RI created and approved the **International Symbol of Access**, introducing it globally in 1978 signifying the beginning of movement to modify society to include all of its members, rather than previous exclusive focus on adjusting the disabled person to society.



1979: RI prepared **Charter for the 80s** outlining worldwide objectives in disability field; widely translated, the Charter acted as legislative impetus in many countries

16/09/2011

<http://www.riglobal.org/>

7

## RIによる障害者のための先駆的取り組み(2)



1969年:

RIは国際シンボルマークを作成・承認し、1978年には世界的に導入した。これは、障害者を社会に合わせるという従来の排他的な方法ではなく、社会を変えてすべての人を受け入れるという運動の始まりを示すものであった。



1979年:

RIは「80年代憲章」を作成し、障害分野における国際的な目標を示した。広く翻訳され、多くの国で法制度の改善に影響を与えた。

16/09/2011

<http://www.riglobal.org/>

7

## RI and the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities



In 1999, on the basis of a unanimous call from the RI Governing Assembly, RI revived efforts to establish a UN Convention on the Rights of People with Disabilities.

In 2000 and 2001 RI officers presented its Charter for the Third Millennium, calling for a UN Convention on Rights of People with Disabilities, to nearly 100 national and international leaders.

From 2001-2006 RI took an active and lead role in the five-year negotiations and drafting of the UN CRPD.

16/09/2011

<http://www.riglobal.org/>

8

## RIと国連障害者権利条約



1999年、RI総会での総意に基づき、国連障害者権利条約の成立に向けた取り組みを再開した。

2000年と2001年には、RI役員により「21世紀憲章」が提起され、100近くの国や国際的なリーダーに向けて、障害者権利条約の成立を呼びかけた。

2001年から2006年にかけて、RIは5年間におよぶ障害者権利条約の交渉で、積極的かつ指導的な役割を果たした。

16/09/2011

<http://www.riglobal.org/>

8

## Adoption of the UN CRPD



on Dec. 13, 2006 at the United Nations in New York.



16/09/2011

<http://www.nglobal.org/>

9

## 障害者権利条約の採択



2006年12月13日、ニューヨークの国連総会で採択された。



16/09/2011

<http://www.nglobal.org/>

9

## Other Activities of RI



### Disaster Planning

Developing resources and partnerships to include persons with disabilities in disaster management and preparedness activities; for both natural and man made disasters.

### Empowering Women With Disabilities

Empowering women with disabilities in the Arab region and India through skills and advocacy training;



16/09/2011

<http://www.nglobal.org/>

10

## RIのその他の活動



### 災害計画

天災・人災双方における、災害対策と防災の取り組みに障害者を含めるよう、各種資源の掘り起こしや協調を進めている。

### 障害女性のエンパワメント

技術や権利擁護の研修を通じて、アラブ地域とインドの障害女性のエンパワメントを行っている。



16/09/2011

<http://www.nglobal.org/>

10

## Rehabilitation and Habilitation



Rehabilitation and habilitation go far beyond the health field and embrace a wide range of issues including education, social counseling, vocational training, transportation, accessibility and assistive technology.

For most people with disabilities, access to adequate (re)habilitation is a pre-condition for integration into society and participation in the communities in which they live. Without rehabilitation many people with disabilities would be isolated from society, their community and even their family.

16/09/2011

<http://www.nglobal.org/>

11

## リハビリテーションとハビリテーション



リハビリテーションとハビリテーションは、保健分野に留まるものではなく、教育、社会的カウンセリング、職業訓練、交通、アクセシビリティ、支援機器を含む広範な課題を含んでいる。

ほとんどの障害者にとって、適切な(リ)ハビリテーションを利用できることは、自らが暮らす社会に統合され、コミュニティに参加する前提条件である。リハビリテーションがなければ、多くの障害者は社会やコミュニティ、さらには家族からさえ孤立してしまう。

16/09/2011

<http://www.nglobal.org/>

11

## Rehabilitation & CBR



16/09/2011

<http://www.nglobal.org/>

12

## リハビリテーションとCBR

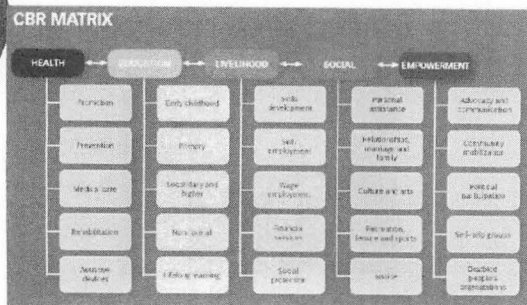


16/09/2011

<http://www.nglobal.org/>

12

CBR Guidelines  
a tool to make development inclusive  
Based on CBR matrix  
multisectoral comprehensive approach

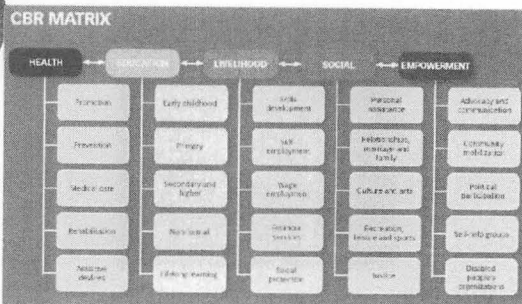


16/09/2011

<http://www.riglobal.org/>

13

CBRガイドライン  
インクルーシブ開発を進めるためのツール  
CBRマトリクスに基づく、他分野にわたる総合的なアプローチ



16/09/2011

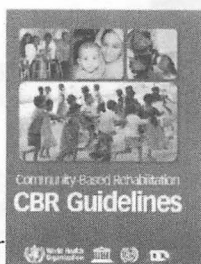
<http://www.riglobal.org/>

13

CBR Guidelines

Compilation of 7 booklets

- Introductory chapter
- Health
- Education
- Livelihood
- Social
- Empowerment
- Supplementary chapter



16/09/2011

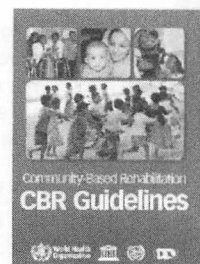
<http://www.riglobal.org/>

14

CBRガイドライン

7つの冊子(章)から成る

- 序章
- 保健
- 教育
- 生計
- 社会
- エンパワメント
- 補足



16/09/2011

<http://www.riglobal.org/>

14

CBR Guidelines

- Nearly 6 years of work
- Partnership among 3 UN organizations and 26 civil societies
- Contribution from more than 150 experts.
- Nearly 300 organizations from 29 countries took part in the field validation.
- 26 experts peer reviewed the document
- A consensus document: an example of partnership and working together

○ It aims for.....

16/09/2011

<http://www.riglobal.org/>

15

CBRガイドライン

- ほぼ6年にわたる作業
- 3つの国連機関と26の民間団体による共同作業
- 150人を超える専門家からの協力
- 29か国の300近い団体が実地検証に参加
- 26の専門家が文書を検証
- 合意文書: パートナーシップと協働の実例

その目的は...

16/09/2011

<http://www.riglobal.org/>

15

CBR Guidelines aims for:

- Assist in Poverty Reduction
- Support in meeting basic needs
- Foster well-being
- Promote human rights
- Create Barrier Free Environment
- Enable to be an active contributor
- Promote inclusion
- Community-Based Inclusive Development

16/09/2011

<http://www.riglobal.org/>

16

CBRガイドラインの目的

- 貧困削減を支援
- 基本的ニーズの達成を支援
- 福祉の増進
- 人権の推進
- バリアフリー環境の創設
- 積極的な貢献を可能にする
- インクルージョンの促進
- 地域に根差したインクルーシブ開発

16/09/2011

<http://www.riglobal.org/>

16

## NORWEGIAN REHABILITATION

- THE NAV - REFORM
- NATIONAL STRATEGY IN HAB. AND REHAB.
- "THE COOPERATIONAL REFORM"  
NEW LAW: HEALTH AND CARE IN THE MUNICIPALITIES- PROPOSAL  
NEW LAW ON HEALTH PREVENTION  
NEW NATIONAL ACTION PLAN FOR HEALTH AND CARE

16/09/2011

<http://www.riglobal.org/>

17

## ノルウェーにおけるリハビリテーション

- ノルウェー労働福祉局(The Norwegian Labour and Welfare Administration: NAV)による改革
- ハビリテーションとリハビリテーションにおける国内戦略
- 「協同による改革」
- 新法: 自治体における保健とケア(法案)
- 保健と予防に関する新法
- 保健とケアのための新行動計画

16/09/2011

<http://www.riglobal.org/>

17

## THE NAV REFORM

- ESTABLISHED IN 2006
- ESTABLISH ONE MUTUAL AGENCY FOR WELFARE AND WORK.
- WORK SHALL BE THE MAIN FOCUS FOR ALL USERS
- COMPENSATIONS AND WELFARE FOR THOSE WHO ARE NOT ABLE TO WORK.
- PENSIONS - AGE AND WELFARE

16/09/2011

<http://www.riglobal.org/>

18

## ノルウェー労働福祉局(NAV)による改革

- 2006年に設立
- 福祉と労働のための共通機関として設立
- すべてのユーザーのために労働に焦点
- 働けない人のための保障と福祉
- 年金 高齢者と福祉

16/09/2011

<http://www.riglobal.org/>

18

## "THE COOPERATIONAL REFORM"

- THE IDEA LAUNCHED IN 2008
- THE PURPOSE OF THE REFORM IS TO HAVE A STRONGER FOCUS ON CBR - LESS RESOURCES AND PRIORITY ON THE HOSPITALS.
- STRONGER FOCUS ON PREVENTION AND EARLY INTERVENTION.
- STRONGER FOCUS ON REHABILITATION.
- THE FRAMEWORK ADOPTED BY THE PARLIAMENT IN MAY 2010.

16/09/2011

<http://www.riglobal.org/>

19

## 「協同による改革」

- 2008年から開始
- CBRにさらに焦点を当てるのが目的 - より少ない資源、病院を重視
- 予防と早期介入に焦点を当てる
- リハビリテーションに焦点を当てる
- 2010年5月には国会が採択

16/09/2011

<http://www.riglobal.org/>

19

## COOP REFORM -CONTINUE

- FINANCING - STATE AND MUNICIPALITIES
- WILL START FROM 2012.

16/09/2011

<http://www.riglobal.org/>

20

## 「協同による改革」(2)

- 国と自治体による予算化
- 2012年に開始

16/09/2011

<http://www.riglobal.org/>

20



## NEW LAW ON CBR

- A PROPOSAL HAS BEEN HEARD
- RI NORWAY HAS COMMENTED ON IT
- WAS ADOPTED BY THE PARLIAMENT ON JUNE 17.
- WILL BE ACTIVE FROM 2012.
- THE MAIN FOCUS IN THE LAW IS TO GET A STRONGER RESPONSIBILITY FOR HEALTH AND REHABILITATION IN THE MUNICIPALITIES.

16/09/2011

<http://www.riglobal.org/>

21

## CBRに関する新法

- 新法に関する提案
- RIノルウェーはコメントを発表
- 6月17日に国会で採択
- 2012年に施行
- 自治体における保健とリハビリテーションの責任を強化することが法律の主眼

16/09/2011

<http://www.riglobal.org/>

21

## WHAT IS POSITIVE FOR REHAB.?

- THE NEW LAW WILL CLAIM THAT ALL USERS SHALL BE ENTITLED TO HAVE AN INDIVIDUAL PLAN. ( COORDINATED).
- THE NEW LAW STATE THAT BOTH THE HOSPITALS AND THE MUNICIPALITIES SHALL HAVE AN INDIVIDUAL COORDINATOR – RESPONSIBLE FOR THE TREATMENT AND THE REHAB. OF EACH PERSON

16/09/2011

<http://www.riglobal.org/>

22

## リハビリテーションに対する新法の利点

- 新法では、すべてのユーザーに個別計画を作成することを定めている。
- 病院および自治体の双方に、個別のコーディネーターを置き、一人ひとりの処遇とリハに責任を負うことを定めている。

16/09/2011

<http://www.riglobal.org/>

22

## A COORDINATION UNIT

- ALL MUNICIPALITIES MUST HAVE A COORDINATION UNIT.
- THIS UNIT WILL BE RESPONSIBLE FOR THE IMPLEMENTATION OF THE INDIVIDUAL PLAN

16/09/2011

<http://www.riglobal.org/>

23

## コーディネーション部門

- すべての自治体にコーディネーション部門を置かなければならない。
- コーディネーション部門は個別計画の実施に責任を持つ

16/09/2011

<http://www.riglobal.org/>

23

## POLITICAL QUESTIONS?

- WILL THE MUNICIPALITIES BE ABLE TO TAKE CARE OF THESE RESPONSIBILITIES – WE HAVE 435 MUNICIPALITIES IN NORWAY.
- WHAT WILL HAPPEN WITH THE QUALITY OF THE SERVICES
- WHAT WILL HAPPEN WITH THE RARE AND COMPLICATED CASES

16/09/2011

<http://www.riglobal.org/>

24

## 政策的課題

- 自治体はこれらの責任を負うことができるのか。  
(ノルウェーには435の自治体がある)
- サービスの質はどうなるのか。
- 希少で複雑な事例に対応できるのか

16/09/2011

<http://www.riglobal.org/>

24

## POLITICAL ISSUES – CONT.

- WHAT WILL HAPPEN WITH SPECIALIZED REHAB. ?
- IS THIS NEW LAW CREATED JUST TO SAVE MONEY – OR ???
- CBR – A BETTER APPROACH TO STIMULATE – EMPOWERMENT AND INDEPENDENT LIVING?

16/09/2011

<http://www.niglobal.org/>

25

## 政策的課題(2)

- 専門的なリハに対応できるのか。
- この新法は予算削減が主眼なのか？
- CBRは、エンパワメントと自立生活を促進するよりよい手法なのか？

16/09/2011

<http://www.niglobal.org/>

25

## POSITIVE?

- RI NORWAY HAS MANAGED TO GIVE A VERY STRONG POLITICAL FOCUS ON REHABILITATION IN THE PROCESS OF ADAPTING THE NEW COOPERATIONAL STRATEGY.

16/09/2011

<http://www.niglobal.org/>

26

## 利点？

- RIノルウェーは、この新しい共同戦略が採択される過程で、リハビリテーションに強い政策的焦点を当てることができた。

16/09/2011

<http://www.niglobal.org/>

26

## World Report on Disability – June 2011

- RECOMMENDATIONS
  1. Enable access to all mainstream policies, systems and services
  2. Invest in specific programs and services for PWD
  3. Adopt a national disability strategy and plan of action.

16/09/2011

<http://www.niglobal.org/>

27

## 障害に関する世界報告書 2011年6月

- 勧告
  1. すべての一般の政策、システム、サービスにアクセスできるようにすること。
  2. 障害者のためのプログラムとサービスに投資すること。
  3. 障害に関する国内戦略と行動計画を採択すること。

16/09/2011

<http://www.niglobal.org/>

27

## WRD – cont.

4. Involve people with disabilities
5. Improve human resource capacity
6. Provide adequate funding and improve affordability
7. Increase public awareness and understanding of disability
8. Improve disability data collection
9. Strengthen and support research on disability

16/09/2011

<http://www.niglobal.org/>

28

## 障害に関する世界レポート(2)

4. 障害者が参加すること
5. 人材の能力を高めること
6. 適切な資金を提供し購入力を高めること
7. 市民を啓発し障害に関する理解を高めること
8. 障害に関するデータ収集を進めること
9. 障害に関する調査を強化し支援すること

16/09/2011

<http://www.niglobal.org/>

28



## RI Area of Focus 2010-2013



In line with RI's mission to promote the rights and empowerment of persons with disabilities RI has identified four main areas of focus:

- Rehabilitation/ Habilitation
- Implementation of the UN CRPD
- Poverty reduction
- Disaster management

16/09/2011

<http://www.riglobal.org/>

29

## RI 重点領域 (2010-2013)



RIは、障害者の権利とエンパワメントを推進する方針に沿って、次の4つの重点領域を定めた。

- ・リハビリテーション／ハビリテーション
- ・障害者権利条約の実施
- ・貧困削減
- ・災害マネジメント

16/09/2011

<http://www.riglobal.org/>

29

## RI Area of Focus 2011-2013



Over the next 2 years RI will concentrate on:

### Rehabilitation and Habilitation

- Implementation of the CBR guidelines
- Rehabilitation best practices
- Review of ICF

### UN CRPD

- The Global Advocacy Campaign
- Best Practice Education Model

16/09/2011

<http://www.riglobal.org/>

30

## RI 重点領域 (2010-2013)



RIは、今後2年間次の領域に重点を置く

- ・リハビリテーションとハビリテーション
  - －CBRガイドラインの実施
  - －リハビリテーションのベストプラクティス
  - －ICFの評価
- ・障害者権利条約
  - －国際的な権利擁護キャンペーン
  - －教育モデルのベストプラクティス

16/09/2011

<http://www.riglobal.org/>

30

## RI Area of Focus 2010-2012



### Accessibility

- Access to the skies
- Global certification
- Guidelines for the international symbol of access
- Accessibility reviews

### Employment

- Transition from education to employment
- Integration of employers
- Return to work standards

16/09/2011

<http://www.riglobal.org/>

31

## RI 重点領域 2010-2012



### アクセシビリティ

- －空(旅客機)へのアクセス
- －国際的な認定
- －国際シンボルマークのガイドライン
- －アクセシビリティ評価

### 雇用

- －教育から雇用への移行
- －雇用主の統合
- －復職基準

16/09/2011

<http://www.riglobal.org/>

31

## Poverty Reduction



16/09/2011

<http://www.riglobal.org/>

32

## 貧困削減



16/09/2011

<http://www.riglobal.org/>

32

## RI Area of Focus 2011-2013

### Poverty Reduction

- HIV/AIDS and Disability
- Vocation, empowerment and health training for Women with Disabilities.

### Disaster Management

- Inclusive preparation, aid and recovery
- Guidelines on disability and disaster

16/09/2011

<http://www.riglobal.org/>

33

## RI 重点領域 2010-2013

### 貧困削減

- HIV/AIDSと障害
- 障害女性への職業、エンパワメント、保健に関する研修

### 災害マネジメント

- インクルーシブな防災、援助、復興
- 障害と災害に関するガイドライン

16/09/2011

<http://www.riglobal.org/>

33

## Oslo Conference on Disability in Conflicts and Emergencies May 30-31.

- Opened by Minister of Foreign Affairs- Jonas Gahr Støre
- Different items were discussed:
- DISABILITY IN CONFLICTS
- RISK REDUCTION AND RESPONSE TO DISASTERS
- INCLUSIVE RECONSTRUCTION AND RECOVERY

16/09/2011

<http://www.riglobal.org/>

34

## 紛争と緊急時における障害問題に関する オスロ会議(2011年5月30~31日)

- ヨーナス＝ガール・ストーレ外務大臣により開会
- 様々なテーマについて議論
- 紛争時における障害問題
- 災害時のリスク削減と対応
- インクルーシブな再建と復興

16/09/2011

<http://www.riglobal.org/>

34

## Continue – Conflicts and Emergencies

- AWARENESS AND POLICY
- FROM DISASTER TO DEVELOPMENT
- CONFERENCE STATEMENT – BY ANN- MARIT SÆBØNES – UN SPECIAL RAPPORTEUR ( special advisor) – 27 different points – to be found on the homepage

16/09/2011

<http://www.riglobal.org/>

35

## 紛争と緊急時における障害問題に関する オスロ会議(2)

- 意識啓発と政策
- 災害から開発へ
- 会議声明文 – 国連特別報告者(障害分野)への特別助言者アン＝マーリット・サボーネス氏が発表  
全27項目(ホームページに掲載)

16/09/2011

<http://www.riglobal.org/>

35

## 記念講演 2

総合リハビリテーションの新生

ー当事者中心の「全人間的復権」をめざして

上田 敏

(日本障害者リハビリテーション協会 顧問／元東京大学教授)

## 総合リハビリテーションの新生

－当事者中心の「全人間的復権」をめざして

上田 敏 （日本障害者リハビリテーション協会 顧問）



上田 敏 略歴

（財）日本障害者リハビリテーション協会 顧問（元副会長）

日本社会事業大学社会事業研究所客員教授

国際リハビリテーション医学会名誉会員

日本リハビリテーション医学会名誉会員

1956年東京大学医学部卒業。

1960年浴風会病院にて高齢者のリハビリテーションを開始。

1964年よりニューヨーク大学リハビリテーション医学研究所に留学。

帰国後、東大病院リハビリテーション部専属医を務め、1984年に東京大学教授、リハビリテーション部部長に就任。

86年～87年には日本リハビリテーション医学会会長を務め、1987年第24回日本リハビリテーション医学会を主宰した。

東京大学定年退官後は、帝京大学教授・附属市原病院リハビリテーション科科長、帝京平成大学教授・福祉情報学科長を歴任。97年～99年には国際リハビリテーション医学会会長を務め、1997年第8回国際リハビリテーション医学会を主宰。

## 講演要旨

### 第1部 「リハビリテーション」についての共通認識を

リハビリテーションは権利・名誉・尊厳の回復：「リハビリテーション」は、現在のわが国では「機能回復のための訓練」という意味の医学用語とされているが、実はこの語の本来の意味は「権利・名誉・尊厳の回復」である。

語源的にみれば、rehabilitation は、re- (再び)、habilis (人間にふさわしい) -ation (状態にすること) であり、人間がなんらかの原因で人間にふさわしくない状態に陥った時に、再びそれをふさわしい状態に戻すこと、という意味で使われてきた、長い歴史を持った言葉である。

歴史的にみれば、この語は西洋中世から、身分・地位の回復、破門の取消し、名誉回復、復権、無実の罪の取り消し、などの意味で使われ、現代に到っては、(無実でもない) 犯罪者の社会復帰、失脚した政治家の政界復帰などのさまざまな意味で使われてきたし、今も使われている。

たとえば「ジャンヌダルクのリハビリテーション」という言葉がある。これは、1431年の火あぶりの刑の25年後のやりなおし宗教裁判で「(異端という) 無実の罪の取消し」と「破門の取消し」を受けたことを意味しており、その裁判自体が「リハビリテーション裁判」(復権裁判)と呼ばれている。

また「ガリレオのリハビリテーション」とは、ガリレオ・ガリレイが、1633年の宗教裁判で異端であるとして地動説の放棄を強制されたが、約360年後の1992年にそれが法王庁によって取消されて「名誉回復」された(それに伴い当時の法王ヨハネ・パウロⅡ世がガリレオの墓に詣でて謝罪した)ことをいう。

障害のある人のリハビリテーションが始まったのは比較的近年で、1917年、第1次大戦中のアメリカ陸軍病院に「身体再建およびリハビリテーション部門」(Division of Physical Reconstruction and Rehabilitation)が開設されたのが最初である。この場合も「身体再建」が「訓練」の意味であり、「リハビリテーション」は「社会復帰・職業復帰」の意味であった。

「全人間的復権」としてのリハビリテーション：このような歴史に立って考えると、障害のある人のためのリハビリテーションは「全人間的復権」、すなわち障害(生活機能上の問題・困難)のために人間らしく生きることが困難になった人の「人間らしく生きる権利の回復」である。このように本来「リハビリテーション」の理念には「権利性」があったことは重要である。

総合リハビリテーションが必要なのは、このような真のリハビリテーション(全人間的復権)は、医学、教育などの個別分野だけ、また専門家だけでは達成できず、当事者を中心とした多くの分野・職種の総合的・持続的な協力で初めて実現できるものだからである。

### 第2部 総合リハビリテーションに関する国際的動向

国連・WHOの多数の報告書・行動計画・条約を検討し、過去半世紀にわたる「総合リハビリテーション」に関する国際的理解の動向を検討した。そのうち重要なものを選んで紹介する。

1. WHO 医学的リハビリテーション専門委員会第1次報告書(1958)は、リハビリテーションの4側面(医学・教育・職業・社会)をはじめて明示し、その間のチームアプロ

一斉の重要性を強調した。

「リハビリテーションはチームアプローチが基本であり、一つの領域だけで目的を達成することはできない。

医学的リハビリテーションが最初に来るが、並行して、あるいはやや遅れて、リハビリテーションの教育的・職業的・社会的側面が緊密に協力して行われ、障害発生から社会への再統合までのリハビリテーションの全過程がスムーズに連続して実行されなければならない。」

**2. WHO 医学的リハビリテーション専門委員会 第2次報告書 (1969)** は、「リハビリテーションとは、医学的、社会的、教育的、職業的な手段を巧みに組み合わせて用い、その個人を、機能的(実地的という意味)な能力の可能な最高水準 (highest possible level of functional ability) にまで訓練あるいは再訓練することである。」とした。

**3. WHO 障害予防とリハビリテーション専門委員会 報告書 (1981)** は、1970年代の「異議申し立ての時代」を踏まえた提言として、リハビリテーションを次のように定義した。

「リハビリテーションは能力障害や社会的不利を起こす諸条件の悪影響を減少させ、障害者の社会統合を実現することをめざすあらゆる措置を含む。

リハビリテーションは、障害者が自分の環境に適応できるように訓練するだけでなく、障害者の直接的環境および社会全体に介入して、その社会統合を容易にすることを目的とする。

障害者自身、その家族、そして彼らの住む地域社会はリハビリテーションに関係する諸種のサービスの計画と実施に関与しなければならない。」

**4. 国連 障害者に関する世界行動計画 (1982)** は、「リハビリテーションとは機能障害をもった人が、最適な (optimum) 精神的、身体的、社会的な機能水準に到達することを可能にし、それによってその人に自分自身の人生を変革する手段を提供することを目指す、目標指向的で時間を限定したプロセス」と定義した。

**5. 国連 障害者権利条約 (2008)** は、第26条でリハビリテーションとは、「障害者が最大限 (maximum) の自立ならびに十分な身体的、精神的、社会的および職業的な能力を達成・維持し、生活のあらゆる側面での完全な包容 (インクルージョン) と参加を達成・維持するための効果的で適切な措置 (障害者相互の支援 (ピア・サポート) を含む)。

特に、保健・雇用・教育および社会的サービスの分野で包括的なリハビリテーション・サービスを強化する。それらは①できる限り早期に開始し、②障害者の属する地域社会のできる限り近くで利用可能であること」としている。

このように障害者権利条約では、リハビリテーションの目的は「三段構え」で定義されている。すなわち、①上位 (最終) 目的は「生活のあらゆる側面への完全な包容 (インクルージョン) と参加」であり、②それを達成するための中間目的が「『最大限』の自立」、そして、③さらにそれを実現するための下位目的が「十分な身体的、精神的、社会的および職業的な能力の達成・維持」である。

また手段のなかに「ピア・サポートを含む」とされたことも重要である。



### 第3部 総合リハビリテーションの組織と連携

総合リハビリテーションの組織としては、伝統的な医学・教育・職業・社会の4分野だけでなく、介護、工学、一般医療、行政、(NPO などが行う) 各種のインフォーマル・サービス、さらにピア・サポートが含まれる。対象も障害者本人だけでなく、その家族および環境(身近な、あるいは社会的な)も含まれる。

連携としては、これらの各種サービス間の緊密な連携が重要である。それには「縄張り」意識を払拭し、分立的な「分業」から「協業」への意識変革が必要である。

また連携の流れとして、従来のようなサービス間だけの「縦の連携」(経時的な連携)だけでなく、当事者を中心とした「横の連携」(各種サービスの同時的な、調整された提供)が重要であり、それが早期から開始されることが必要である。

### 第4部 当事者の自己決定と専門家の役割

自己決定をどう考えるか：世界行動計画(1982)から障害者権利条約(2008)までの流れは、障害当事者の自己決定権をもっとも基本的な権利として重視するものであり、総合リハビリテーションの実施にあたって当然これを最大限に尊重して進めなければならない。

しかし現在、これについて、専門家の一部には「とまどい」があるように思われる。それは、わかりやすく言えば『これまで専門家が何でも決めていたのがいけない』というのわかる。しかしそれなら、今度は当事者が何でも決めるのか？専門家は何をすればいいのか？』ということと思われる。

当事者の自己決定を専門家の専門性で支援：しかし、このような「二者択一」的な考えは誤りである。最終決定は当事者が行うのは当然として、そこに到る過程では、専門家は自己の専門性を最大限に発揮して当事者に協力し支援し、「当事者の最良の利益の実現」のために努力すべきである。それが「当事者中心」ということである。

自己決定権の適切な行使のためには自己決定能力が伴わなければならないが、総合リハビリテーションは問題解決能力の向上を助け、それを通して自己決定能力の向上・発展にも貢献することができる。しかしそれは、当事者の自己決定能力が特に低いからではない。そうではなく、当事者は、通常なら経験しないで済むような、特別の困難に直面しており、より高い自己決定能力を必要としているからである。この点で、総合リハビリテーション専門家の責任は重く、「やりがい」は大きい。

# シンポジウム 1

## 総合リハビリテーションと障害者制度改革

コーディネーター 藤井 克徳（日本障害フォーラム（JDF）幹事会議長／  
日本障害者協議会常務理事）

シンポジスト 阿部 一彦（日本身体障害者団体連合会 理事／  
被災障害者を支援するみやぎの会代表）

大川 弥生（（独）国立長寿医療研究センター研究所  
生活機能賦活研究部 部長）

尾上 浩二（DPI 日本会議 事務局長）

清原 慶子（三鷹市長）

久松 三二（全日本ろうあ連盟 事務局長）

## 総合リハビリテーションと障害者制度改革

阿部 一彦（日本身体障害者団体連合会 理事／被災障害者を支援するみやぎの会 代表）

1. 障害者は指定避難所生活の物理的環境条件の不備に加え、障害特性に関する理解不足、人間関係の問題等によって多くの制限を受けた。その結果、一般避難所から自主退去し、被災した自宅に戻ったり、親戚宅等を転々とせざるを得なかった。食料・日用品の支給、情報伝達は一般避難所で行われるため、自主退去した障害者はさらに大きな制限を抱えた。障害者の平常時の地域生活には十分な環境整備と適切な配慮が必須であることが裏付けられた。そのようなことから、障害特性に配慮したJDFみやぎ支援センター等の支援はありがたかった。しかし、「個人情報保護」は適切な支援を妨げる壁になった。

2. 昨年12月の仙台市調査によると、多くの障害者が障害を理由に差別を受けたり、いやな思いなどをしたと答えている。身体障害者の33%が差別を受けたと答えているが、その割合を障害種別ごとにみると、視覚・聴覚障害者（48%）が最も多く、内部障害者（20%）が少なかった。知的障害者、精神障害者では半数以上、心身障害児、発達障害児・者では8割以上が差別を受けたりしたと答えている。具体的には、周囲の人たちの障害に対する理解の足りなさ、外出時、周囲の視線、態度言葉が気になったと答えた人が多かった。精神障害者は、近所付き合い、人間関係がうまく行かないと答えた人が多かった。

3. 障害者基本法改正における災害時情報、防災に関する条項は重要である。関係する実定法や制度にどのように取り込まれるのかについて関心を持ち続けたい。

障害者の定義に社会的障壁が加えられた意義は大きい。社会的障壁除去に関する障害当事者・当事者団体の役割は大きく、その活動は誰もが暮らしやすい社会づくりに結びつくものと考えられる。6ヶ月が過ぎ、被災地格差、被災者格差が大きくなってきていることを考えると、孤立や孤独死を防ぐためにも、ほぼ全ての市町村に支部協会のある日身連、そして全ての市町村に配置されている障害者相談員の役割は大きい。障害者総合福祉法骨格提言でピアサポート、当事者団体の役割が強調されている意義は大きい。

震災発生に伴い、様々な社会的障壁が浮き彫りになった。先にも述べたが、障害特性への理解不足による基づく問題は大きい。「合理的配慮」という概念の浸透とその実効が求められるところだが、「合理的な配慮」と表現されたことは残念である。

基本的権利である「話す」、「聞く」、「見る」、「歩く」、「動く」ことの個別給付化に関する提言は評価できる。被災地間格差はこのような基本的権利の侵害として現れている。

障がい者制度改革推進会議において当事者団体等の果たした役割は大きい。今後は障害者政策委員会に引き継がれることや同様の合議体が都道府県（指定市を含む）に義務づけた意義は大きい。しかし、障害者支援の主体である市町村で努力義務にとどまったのは遺憾である。計画策定・モニタリング機能を考えると、次の改正時には義務化すべきである。

4. 障害者権利条約では、保健、雇用、教育及び社会サービスの分野におけるリハビリテーションを想定しているのに対して、改正障害者基本法や総合福祉法骨格提言では狭い意味に使われているように思う。総合リハビリテーションとして捉える場合には権利条約の考え方に近いと思うが、この点について本シンポジウムを通して理解を深めたい。

障害者は、この場から出てきた。

## 「総合リハビリテーションの新生」から考える

(独) 国立長寿医療研究センター 生活機能賦活研究部 部長 大川弥生

総合リハビリテーション研究大会は昨年から3年連続で「総合リハビリテーション」のあり方を再考することとなった。その背景として、障害者制度改革は、またそれをめぐる動き(動向)や議論は、現在の総合リハビリテーションの再構築に益する示唆を与えるものと考えられる。

他方では、これまでの総合リハビリテーションをめざす動きの中で蓄積されたもののうち、障害者制度改革に生かされうるものも少なくないと思われる。また、これまでの障害者制度改革などの動きが、障害者のみでなく生活機能低下者全般への施策、また生活機能に留意した対応として生かされることが望まれる。

今回は、昨年度本大会で総合リハビリテーションについての議論と取り組みを共通認識をもってすすめていただくために提案した下記の考え方にそって論じたい。

---

### 総合リハビリテーションの新生をめざして

#### — 議論を深めるために —

あるべき総合リハビリテーションのあり方を皆様とご一緒に考え、これから3年間議論したいと思います。

○議論のポイントは次のようになるのではないのでしょうか。

- 1) 真の当事者中心の総合リハビリテーションとは?
- 2) 総合リハビリテーションを実践するための具体的システム・プログラムは?
- 3) それを実践するために必要なもの、現在そこに欠けているものは?

○基本姿勢として、

対立軸(例えば、専門家対本人、医学モデル対社会モデルなど)から考えるのではなく、専門家を生かし当事者の自己決定権を生かすには、また専門家・当事者ともにそれを実践するための知識・技術の向上のためには、どうしたらよいかを考えることにしたいと思います。

○総合リハビリテーションの新生が必要とされる背景としては、障害者を巡る次のような変化があると思います。

- 1) 障害(生活機能低下)者の増加:種類も人数も
- 2) 医療・教育・障害者施策・介護などの制度の変化と、障害者権利条約批准にむけて
- 3) 生活機能低下者のための仕事に関与する職種・従事者の増加
- 4) 自己決定権尊重の機運

○再検討すべき内容:

- 1) 総合リハビリテーションに関与する人々の範囲
  - (1) 直接的な1対1のサービス提供者だけでなく、間接的関与者(1対多)も
  - (2) 専門職だけでなく広く社会人一般も
- 2) 対象とする人々の範囲の拡大
  - (1) 障害者の範囲:既存の法的規定に限らず、ICFが規定する「障害」(生活機能低下)のある人すべて、すなわち広い範囲の障害児・者、要介護者、慢性疾患患者、等々
  - (2) 1人の障害者が持つ機能障害の増加の認識
- 3) 具体的連携のあり方
  - (1) 時間的連続性と同一時期の連携(「タテの連携」と「ヨコの連携」)
  - (2) 各関係者間の「なわばり」「線引き」でなく「相乗効果」
- 4) 「総合的な後始末」から「総合的で先見的な生活機能低下予防・向上」へ
- 5) 本人の位置づけの明確化

「サービス中心の総合リハ」から、「本人を中心とした総合リハ」に向けて  
ご一緒に知恵をしばりましょう。

## 総合リハビリテーションと障害者制度改革

尾上 浩二 (DPI 日本会議 事務局長)

### 1. 東日本大震災と障害分野

- ・「種々の障壁との相互作用により…社会への完全かつ効果的な参加を妨げられる」(障害者権利条約第1条)という障害の社会モデルの普遍性
  - ・阪神大震災の教訓は活かされたか? 避難所生活すらできない障害者等
  - ・障害者の安否確認の遅れ—個人情報保護法等の関係はあるが、そもそも行政の本来業務として位置づけられていたか?
  - ・被災事業所への復旧支援—対象外にされたヘルパー事業所 cf. 阪神淡路大震災の際は無認可作業所が対象外。
- 地域生活支援が制度的には「後回し」—日本におけるノーマライゼーションや地域移行等の脆弱さ
- ・仮設住宅と不十分なバリアフリー化—入り口にスロープを設置するだけでバリアフリーとは言えない。ユニバーサルデザインとするか、一定割合をバリアフリー化する等の基準化が必要
  - ・被災前からあった問題が震災によって顕在化→原状への復旧にとどまることなく、インクルーシブなコミュニティへの新生を

### 2. 日本の障害者の現状・実態

- ・「混迷と激動の10年」=21世紀最初の10年の日本の障害者政策
- 措置制度→支援費制度(2003年)→「自立支援法」(2006年)→特別対策(2007年)→緊急措置(2008年)→「つなぎ法」(2010年)→総合福祉法へ
- ・直接的には、「当事者不在」の制度設計・施行といった「無理」がもたらした
  - さらには、パラダイムシフト無き・付け足しの政策展開の矛盾の結果
- 1980年代からの理念と政策や財源構造等の矛盾の極限化がその根本にあると見るべき。施設・病院に偏在した構造をそのままに、付け足しの在宅サービス、地域移行策等が展開されてきた。

### 3. 障がい者制度改革の中間評価と今後の課題→パワーポイント参照

- ・障害者基本法改正の評価と課題
- 今後の鍵を握る障害者政策委員会と地方における合議制機関～地方も含めた制度改革の展開を
- 改正内容の解釈をめぐって重要な国会審議での答弁
- ・障害者総合福祉法骨格提言(2011年8月30日)から法案作業へ(来年2～3月?)
- 「55名の部会構成員総意」として骨格提言がまとまったことの重み
- パラダイムシフトを実現し、21世紀最初の10年の混迷に終止符を打てるか

### 4. 障害者権利条約の批准とリハビリテーション関係者の課題

障害者権利条約・第4条 一般的義務

「(i) この条約において認められる権利により保障される支援及びサービスを一層効果的に提供するため、障害のある人と共に行動する専門家及び職員に対する当該権利に関する訓練を促進すること」

## 総合リハビリテーションと障害者制度改革

### ～基礎自治体（市町村）の立場から～

清原 慶子（三鷹市長）

#### 1 震災と障がい者サポートについて（東日本大震災と障害分野）

##### ◎3.11大震災における東京都三鷹市での体験と教訓

- ・震度5弱を測定した三鷹市内では、建物損壊などの被害はほとんど生じなかったが、障がい者の中には情報の寸断された自室で、多少なりとも散乱した家財類の中で、不安な時間を過ごしたのではないかと、とりわけ単身生活者にとってはその不安の度合いは大きかったと推測される（三鷹市では法等の固有名詞以外は「障がい者」と表記）
  - ・ライフラインとしての「情報・コミュニケーション」の重要性を再確認
  - ・発災時後の自力避難が困難な障がい者を含む災害時要援護者に対する、救出・避難時におけるサポート体制の確保、障がい者の障害種別に対応できる避難所（場所）の確保が課題と認識
- ◎今回の震災を経験し、とりわけ都市型地域社会にあっては、平時の、日常レベルでの持続的な取り組みとして、「顔が見える、名前もわかる関係」と「見守り支え合う関係」が成立する地域社会の形成が必要
- ◎三鷹市としてはすでに「地域ケアネットワーク」づくり、「災害時要援護者支援事業」を推進してきていることから、その実効性を高める必要性を実感
- ◎東日本大震災の被災地の障がい者の被災の実態に関する調査研究が必要

#### 2 日本の障がい者の現状・実態

- ◎障がい者が、障がい種別や団体の枠を越えて、連携する動きが活発化していることに敬意
- ◎障害者自立支援法の改正で地域自立支援協議会が明確に法の中に位置づけられたが、自助・共助・公助の考え方のもと、障がい当事者も「参加」だけではなく責任を果たし合う「参画」を行い、「協働」して施策を充実していくネットワークづくりが大切であり、三鷹市の「障がい者地域自立支援協議会」はその事例の一つ
- ◎基礎自治体（市町村）としての課題
- ・ノーマライゼーションの理念の具体化として、障がい者の「健康で文化的」な地域生活を支え、保障していくことが基本スタンスであるが、そのための人的資源、社会資源の整備、推進のための財源の確保などがまだ不十分であり、今後の拡充が必要
  - ・現状は、障がい者施策推進のための財政的財源的裏付けが極めて脆弱  
例えば、単身で在宅地域生活の重度障がい者には長時間の介護を必要とするが、現状は基礎自治体の一般財源の相当な負担を前提とせざるを得ない。  
このことは、重度障がい者の保障と支援において自治体間格差が生じる可能性がある



### 3 障がい者制度改革の中間評価と今後の課題

#### 【改革の中間評価】

- ◎制度改革に障がい当事者の参画を中心に置き、いわば総ぐるみで改革に向けて議論し、「障害者基本法の改正」という形で一つの成果を生みだしてきていることは評価
- ◎内容については
  - ・改正障害者基本法によれば、障害者定義をいわゆる社会モデルをベースに再定義したこと、社会的障壁の除去と合理的配慮を明示し、バリアフリーな社会、ノーマライゼーション、そしてインクルーシブな社会（ソーシャルインクルージョン）形成の方向性を提示していることは評価
  - ・ただし一方では、こうした方向性が謳われているにもかかわらず、「可能な限り」という記述が見られ、とりわけ当事者にとっては「完全ではない」という思いを抱いている人もいるのではないかと推測
  - ・しかしながら「可能な限り」という記述は、地域社会の現場の立場としては意味ある文言であり、「すべて保障するか、全くしないか」の二者択一ではなく、「可能な限り」目標に向けて拡充する方向性が示されていることが重要

#### 【今後の課題】

- ◎目的（理念）の実現を図るための改革の工程表が必要
- ◎市町村の取り組みが生きるためには、国と都道府県の役割が重要
  - ・すべての障がい者のニーズを基礎的自治体で実施するには、専門性や個別性、費用対効果などで実施できない施策もあることから、国がナショナルミニマムを保障することとともに、広域行政を担う都道府県の役割が引き続き重要
- ◎国と地方の財政負担の明確化 → 制度改革はそれを支える財源の明確化がなければ実質的に進まない
- ◎「障がい者が地域に住まう」ということは、「協働によるまちづくり」、「共生社会の創出」が不可欠

### 4 障害者権利条約の批准とリハビリテーション関係者の課題

- ◎リハビリテーションとは社会生活への適応だけを示すのか？「総合リハビリテーション」という表現の含意は重要
- ◎自律的生活の保障を含みつつ、個が尊重され、誰もの人権が保障されるために、リハビリテーションの取り組みは多面的、多層的に存在する
- ◎障がい者に適切に寄り添うこととは、具体的にはどのようなことであるかが課題
- ◎共生するということは、地域に共に住まうこと、共に暮らすこと、共に生きること、相互に支え合うこととするならば、「リハビリテーション」について理解し、携わる関係者も多様であることに意義があるのではないか
- ◎自治体としては、首長部局の障がい者福祉担当分野のみならず、教育委員会の特別支援教育（三鷹市では教育支援）を担当する部門との協働、障がい者福祉を担う社会福祉法人・NPOはじめ関係機関や関係団体との「協働」の過程で、リハビリテーションの現代的意義が検討され実践される必要がますます高まっていると認識

## 総合リハビリテーションと障害者制度改革

久松 三二（全日本ろうあ連盟 事務局長）

1. 聴覚障害者の大震災（3/11）における被災状況
  - ①岩手県、宮城県、福島県の実態
  - ②公的派遣（手話通訳、要約筆記、ろうあ者相談員）
  - ③救援地域本部の設置
  - ④緊急連絡システムの整備
  - ⑤放送における完全な情報提供（手話、字幕、解説）
  
2. 欧米諸国に比べて遅れている情報アクセス、コミュニケーション保障
  - ①コミュニケーション手段の選択保障
  - ②あらゆる情報へのアクセス保障
  
3. 三步後退、一步前進の改正障害者基本法
  - ①「可能な限り」という文言を以下に減らすか
  - ②情報・コミュニケーションの法整備が課題
  - ③日本に言語文化が根付くか（手話の言語政策）
  - ④当事者参加の拡大への期待
  
4. 障害者権利条約の理念を広めること
  - ①福祉サービスを受けることは権利
  - ②保護を受ける立場からの脱却
  - ③権利の主体であることを、学ぶ

## 各分野からみた総合リハビリテーション

### 各分野のトピックと最新動向(分科会テーマを中心に)

本年度の研究大会は「総合リハビリテーションの新生をめざして」を主題に昨年から3年間連続企画実施している2年目の大会である。前年度大会実行委員長大川弥生先生は、「総合リハビリテーションの新生をめざして」の議論を大きく次の3項目で深めて欲しいと提言された

- 1 「真」の当事者中心とは
- 2 「対立軸から考えるのではなく」
- 3 総合リハの必要な背景。

本セッションは上記の3事項を中心とした前年度の議論、本年度1日目(9月30日)の2つの記念講演とシンポジウム、そして本日午後に行われる4分科会(労働・雇用、子ども、工学、医療)を踏まえて展開されるものである。分科会の座長を務められる4人の先生方にはほぼ次の点を踏まえてお話ししていただくことを期待したい。

- 1 ご担当の分野を昨年からの繋がりをもって、総合リハビリテーションの視点から述べていただく
  - 2 ご担当の分野の前研究大会以後のこの1年、変化や新知見があれば紹介していただく
  - 3 午後の分科会のご担当部分を総合リハビリテーションの視点から導入していただく
  - 4 午後のご担当の分科会の「魅力」「ここは面白いぞ」といったことをPRしていただく
- 4人の先生方よろしくお願ひします。

座長 寺山 久美子 (大阪河崎リハビリテーション大学 副学長)

発表者 松矢 勝宏 (目白大学 客員教授)

山内 繁 (早稲田大学研究推進部 参与)

松本 吉央 ((独)産業技術総合研究所 知能システム研究部門グループ長)

伊藤 利之 (横浜市総合リハビリテーション事業団 顧問)

松井 亮輔 (法政大学 名誉教授)

## 「障害のある子どもの支援と関係領域・機関の連携」

松矢 勝宏（目白大学 客員教授）

昨年の分科会では、「小児の生活支援と領域・関連機関連携—個別の支援計画における共通言語をさぐる—」と題して、大川実行委員長の「サービス中心の総合リハ」から「本人中心の総合リハ」の考え方の必要性を確認し協議を進めた。

2003年度からの障害者基本計画で子ども中心の関係領域・機関の連携による「個別の支援計画」の具体をめぐっては、①仙台市のサポートファイル「アイル」のように乳幼児期から成人期までの一貫した支援を目指す提案、東京都知的障害育成会の「東京生活支援ノート—つなぐ—」の例、②また特別支援学校におけるセンター的機能の展開として、学校における地域支援部による相談支援の実際において子ども本人と保護者を支える支援機関の専門職員による支援会議の例、肢体不自由特別支援学校における異なる職種の専門家による共通目標指向型アプローチを重視する教育実践の必要性、③青年期の生活と就労支援では、個別的是支援として本人の声を「共感」して聴くケースワーカーのミッションが領域・機関連携のネットワーク形成で必要であること、さらに④自分の意思を表明することが困難な重症心身障害の人々の生活の質の向上を支えるには、本人と家族の気持ちや深刻なニーズをしっかりと受けとめるチームアプローチが要請される、などの諸点が提言された。

また、今年度の研究大会への中関連シンポジウム「病気の子どもたちの生活を創る『教育と医療との対話的關係』」を7月に開催した。ここでは主として小児ガンの治療を受ける子どもの院内学級における医療と教育の連携の在り方について、①子どものトータルケアの実現と豊かな人格形成を目指す権利としての病院内教育の保障、②病院・学校間の組織的・公的連携システム、③医療者・教育者間の日常的なネットワーク・システムという3つの課題間に、そこで従事する専門職種間の日常的な対話關係が子どもを中心に築かれる必要性が提起された。また、長期欠席児童中に大きな部分を占める病気を事由とする子どもたちのニーズに対応する特別支援教育の在り方について、指定討論者の問題提起があった。

このような協議を積み重ね、今年度は「子どもの生活支援と領域・関連機関連携」のテーマについて、肢体不自由療護施設に措置された学齢児について、関係機関が連携し地域生活移行を実現した具体的な事例から、子ども中心の総合リハビリテーションの在り方を探りたい。

## 工学分野の最新動向

山内 繁 (早稲田大学研究推進部 参与)

松本 吉央 ((独)産業技術総合研究所 知能システム研究部門グループ長)

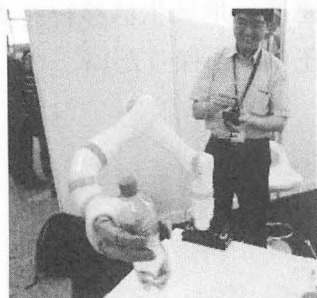
今年の6月、チューリッヒでは Rehab Week という3つのリハビリテーション工学に関する国際会議(リハビリテーションロボティクス、ニューロリハビリテーション、バーチャルリハビリテーション)が同時開催されるイベントが催された。世界中から、工学研究者、医師、セラピスト、リハビリ機器開発メーカーなどが集まり、活発な情報交換が行われた。

工学的手法を応用したリハビリ効果(特に長期間での)を示すことの重要性和難しさについては、多くの発表で触れられていたが、VA/DOD の脳卒中ケアの指針に、「上肢に関しては、従来のセラピーに補助的にロボットを用いたリハビリを加えることは推奨される」「下肢に関しては、脳卒中後の訓練にロボットを用いた歩行訓練が効果があるという十分な証拠はまだない」等の記述が入ったことが紹介され、治療法の選択肢として、ロボット等を利用したリハビリが認知されてきていることがうかがえた。

また数多くの機器展示の中でも注目されていたのは、カナダの Kinova 社が今年から販売を始めた Jaco というロボットアームである。まだ評価をはじめたばかりで、価格も約4万ドルと高価であるが、会場では完成度が高く使いやすいと評判であった。また、昨年末に Microsoft がゲーム用に発売した Kinect という安価(1.5万円)なモーションキャプチャデバイスへの注目も高く、どうリハビリに使えるかという特別セッションも用意されていた。

また、上記の国際会議の中で、International Consortium on Rehabilitation Robotics という研究者の団体の設立がアナウンスされた。様々な職種の関係者を集め、リハ工学に関する情報や経験の蓄積・橋渡しをするとともに、リハ工学の実践や安全基準のための政策決定を進めようという設立趣旨である。また EU では、今年の4月に COST Action TD1006 というニューロリハビリテーションのためのロボットに特化した研究者ネットワークが立ち上がった。また、Hocoma 等のリハビリ機器の開発メーカーによる業界団体として、IISART (Int. Industry Society in Advanced Rehabilitation Technology) というものも立ち上がっており、リハビリ機器の産業化の動きも加速しているようである。

最後に、最近の開発動向を補足するために、我が国の支援機器市場の最近動向と先端技術による技術開発の典型的な2例を比較紹介する。我が国の支援機器市場は2000年以降年率成長率が0.8%程度にとどまっており、国内市場のみでは成長産業としての期待に答えることはできない。また、2003年の HCR (国際福祉機器展) で我が国にも紹介された高機能電動車いす iBOT と生活支援アーム MANUS は対照的な運命をたどった。これらについても簡単に紹介する。



Jaco (Kinova 社)



MANUS (ExactDynamics 社)



iBOT (Independence Technology 社)

## 総合リハビリテーションセンターにおける医療部門の役割と機能

伊藤 利之（横浜市総合リハビリテーション事業団顧問）

総合リハビリテーションセンターにおける医療部門の役割は、主に疾患の治療・リスク管理と心身機能の予後診断にある。また、総合リハビリテーションセンターにおける医療部門の位置づけは、時系列的に見ればセンターの入り口に位置しているが、教育・社会・職業リハビリテーションとの構造的関係においては、その底辺に位置しており、リハビリテーションの総合的なサービス提供のうえでは必ずしも主役を成すものではない。なお、部門間の連携については各センターの仕組みがバラバラでそれらを画一的に語ることはできないが、時代とともに、当初の「混合」から次第に「化合」へと変化しつつあり、その意味ではバージョンアップが進んでいる。

そのような状況のなかで、近年、総合リハビリテーションセンターが対象とすべき疾患や障害は、頭部外傷や脳卒中に伴う高次脳機能障害に発達障害など、身体（肢体）系から精神系へと移行しつつある。また、医療の急性期シフトや回復期リハビリテーション病棟の設置により、求められるサービスもセンター内の専門サービスを総合的に提供するだけでは対応困難な人たちが増大している。とりわけ高次脳機能障害を主障害とする場合には、地域に点在する社会資源との連携のもとに、長期間に及ぶ心理・社会的アプローチを継続するなど、現在、総合リハビリテーションセンターにおける医療部門の在り方は大きな変革を迫られている。

## 労働・雇用分野からみた総合リハビリテーション

### —労働・雇用分野のトピックと最新動向—

松井 亮輔 (法政大学名誉教授)

○第 33 回総合リハビリテーション研究大会・シンポジウム 2 「総合リハビリテーションの視点から『働くこと』を考える」のまとめ

就労支援においても近年各分野の連携や地域ベースのネットワークづくりがすすんでいるものの、障害者が個々の条件に応じて必要とする、切れ目のない支援を受けられるようにするには、現行の労働施策と福祉施策が分離した「二元モデル」から「対角線モデル」(藤井克徳氏が提唱)に転換する必要がある。

次回(2011年)の研究大会では、就労支援の視点から、障害当事者を中心とした総合リハビリテーションを実践するための具体的な仕組みやプログラムとそれを支えるための具体的な連携のあり方が検討される必要がある。

○第 34 回総合リハビリテーション研究大会・分科会 1 労働・雇用「障害当事者のニーズを中心とした就労支援のあり方を考える—当事者参加の支援計画の策定と実施をめぐる関係機関の連携—」のねらい

昨年のシンポジウム 2 を受けて、分科会 1 では、個々の障害者のニーズが尊重されるような就労支援計画の策定と実施にかかる具体的な事例をベースに、その妥当性や有効性を検証する。そこから見えてくる課題の解決に向けて、どう取り組むべきかについて、総合リハビリテーションの視点から考える。

○労働・雇用分野のトピックと最新動向

1. 障がい者制度改革推進会議第一次意見「障害者制度改革のための基本的な方向」(2010年6月7日)と閣議決定「障害者制度改革の推進のための基本的な方向について」(2010年6月27日)
2. 障がい者制度改革推進会議「障害者制度改革の推進のための第二次意見」(2010年12月17日)
3. 障害者基本法改正(2011年7月29日)第18条〔職業相談等〕
4. 障がい者制度改革推進会議総合福祉部会「障害者総合福祉法の骨格に関する総合福祉部会の提言—新法の制定を目指して—」(2011年8月30日) I-4 支援体系など

◎障害者への就労支援の仕組みとして、「障害者就労センター」と「ダイアクティビティセンター(仮称)」(作業活動支援部門)を創設。

◎社会的雇用等多様な働き方についての試行事業(パイロットスタディ)を実施し、障害者総合福祉法施行後3年をめどにこれを検証する。その結果を踏まえ、障害者の就労支援の仕組みについて、関係者と十分協議しつつ所管部局のあり方も含め、検討。

◎障害者雇用・就労にかかる労働施策と福祉施策を一体的に展開するための体制の整備

◎検討課題についてフォローし、実現化をめざすための検討体制の整備



## シンポジウム 2

### 総合リハビリテーションの視点から災害を考える — 東日本大震災での取り組み:これまでとこれから —

本シンポジウム及び分科会は、「災害」時とは平常時の体制(の優れた点も問題点も)が顕著に現れる時だと位置づけ、災害に関して得られた知見を、平常時の総合リハビリテーションの取り組みにも生かすことを目的とするものである。すなわち災害を特別な事態として捉えて論じるだけでは不十分であるとの問題意識に立っている。

初年度の昨年のシンポジウムではこれまでの状況についての共通認識をもつことと今後の課題を主として論じた。今年は、3月11日に発生した東日本大震災での取り組みとそれにもとづく今後の課題を明らかにし、その中で平常時の総合リハビリテーションのあり方についても論じる。

座 長： 大川 弥生 ((独) 国立長寿医療研究センター研究所  
生活機能賦活研究部 部長)

- 1) 生活機能をターゲットとした取り組み  
大川 弥生 ((独) 国立長寿医療研究センター研究所  
生活機能賦活研究部 部長)
- 2) 心のケア・精神科からの取り組み  
丹羽 真一 (福島県立医科大学医学部神経精神医学講座 教授)
- 3) 介護としての新たな取り組み  
舟田 伸司 (日本介護福祉士会 災害担当理事)
- 4) 当事者団体としての取り組み  
阿部 一彦 (日本身体障害者団体連合会 理事/  
被災障害者を支援するみやぎの会代表/東北福祉大学 教授)
- 5) 自治体としての取組み  
後藤 敬二 (仙台市若林区役所障害高齢課 課長)
- 6) 教育からの取り組み  
丹羽 登 (文部科学省初等中等教育局特別支援教育課 特別支援教育調査官)

## 総合リハビリテーションの視点から災害を考える

### －心のケア・精神科からの取り組み－

丹羽 真一（福島県立医科大学医学部神経精神医学講座 教授）

#### 1 福島医大こころのケアチーム

大震災・原発事故の後、福島医大こころのケアチームは、避難所の巡回と支援者のケア、保健所への個別相談 入院ケースに対応、在宅支援などの事業を行ってきた。放射能汚染への不安を抱く親への対応も課題となった。

#### 2 こころのケア — その課題と方向性

今後のこころのケアには次のような課題がある。 1) 精神疾患患者の治療の継続と維持、2) 震災・原発事故のために新たに発生する PTSD やアルコール依存などへの早期介入、3) 高齢者の認知機能低下の抑止、4) 自殺の抑止、5) 医療・福祉スタッフのメンタルケア力の向上、などである。 長期にわたり活動する全県的な心のケアセンターの設置、こどもの心のケアチームの設置を県と相談しながら進めようとしているところである。

## 総合リハビリテーションの視点から災害を考える

### －介護としての新たな取り組み－

舟田 伸司 （日本介護福祉士会常任理事 災害対策マニュアル委員会委員長）

#### 1. 生活機能対応専門職チームとしての新たな経験

医療・介護・福祉の職能団体が、専門職として連携しあいながら災害ボランティアを行うパイロット事業。被災者の生活機能の向上と、生活不活発発病の予防・改善が目的。

#### 2. 災害での介護福祉士の役割とは

##### (1) 日本介護福祉士会の災害支援活動

##### (2) 生活不活発発病予防での介護福祉士の役割

- ・「生活の不活発化」という原因へのアプローチ
- ・コミュニティの理解と環境促進因子としての関わり
- ・している活動の専門職として「生活不活発発病」と「生活機能低下の悪循環」の予防改善へ

##### (3) 尊厳のある暮らし（自立を支援することは尊厳を守る）

- ・介護技術は“癒しの術（アート）”
- ・人が共に生きていく共生社会
- ・生活は「生命の維持」だけでなく「生き生きと暮らす」ということ

##### (4) 災害活動での他職種協働によるチームケア

## 総合リハビリテーションの視点から災害を考える

－当事者団体としての取り組みから－

阿部 一彦（日本身体障害者団体連合会 理事／被災障害者を支援するみやぎの会代表  
／東北福祉大学 教授）

震災発生後、仙台市障害者福祉協会では安否確認活動を行うとともに福祉避難所を開設した。3月末には約1週間単位で交替するボランティアの引継ぎによってJDFみやぎ支援センターが活動を開始した。同時期、宮城県内の障害者団体は緩やかなネットワークとして被災障害者を支援するみやぎの会を結成し、みやぎ支援センター、行政組織等と連携した取り組みを行っている。

一般避難所ではあまり障害者に出会わなかった。障害者は様々な理由から避難所に居づらさを感じ、自主退去して被災している自宅に戻ったり、親戚宅等を転々としたりせざるを得なかった。センターでは依頼があれば、個別的、障害特性に応じた支援に取り組んだが、個人情報保護条例の壁は障害者との出会いを困難にし、適切な支援を妨げている。

今後、つながりや支え合いを元に孤立、孤独死や心身の二次障害の防止を図る必要がある。そのためには日身連や地元障害者団体の果たすべき役割が大きい。

## 総合リハビリテーションの視点から災害を考える

### ー自治体としての取り組みー

後藤 敬二 （仙台市若林区役所 障害高齢課 課長）

#### 1. 被害と避難所運営支援

仙台市若林区は区域の約半分が浸水した被災地です。発災直後 45 ヶ所あった避難所を 4 月中旬に 9 ヶ所に集約し 7 月下旬には全て閉鎖しました。この間、避難所の運営支援は保健師チームと保健師以外の職員で構成する運営チームの 2 系統で行いました。

#### 2. 避難所の「動かない」「動けない」対応

集約前に支援者間で合意できた「動かない」「動けない」の対応は、集約後にマスコミが被災者の「欲しい」と支援者の「あげたい」を結びつけると崩れそうになります。

#### 3. 商業ベースのニーズ概念

企業 NPO その他団体等が得意とする商業ベースのニーズ概念では自立に向けた意識に対し逆効果になる場合があります。それを調整するのが運営チームの取り組みでした。

## 総合リハビリテーションの視点から教育を考える

### －学校現場の課題対応から－

丹羽 登 （文部科学省初等中等教育局特別支援教育課 特別支援教育調査官）

#### 1. 学校における課題

不登校や校内での暴力行為、家庭での虐待などへの対応など、学校での課題は複雑かつ多様になっている。これらの課題解決のためには、教師だけで対応するには限界が見られる。外部専門家の知見を生かすことが今まで以上に求められている。

#### 2. 緊急時の対応

学校では定期的に地震や不審者進入等を想定した避難訓練などを実施している。しかし、被災時には状況に応じた判断と行動が必要である。

学校は避難所となるため、児童生徒への指導だけではなく、避難者への対応も必要となる（特別支援学校も地域の避難所にもなる）。

#### 3. 震災時の対応

子どもの安全の確保や家族への確実な受け渡しが必要となる。しかし、受け渡し後の自宅での被災や、帰宅困難となる保護者の存在など、本震災で課題となったこともある。

学校は正しい情報を入手する手段を確保し、適切な判断をすることが必要である。

# 分科会 1

## 労働・雇用

「障害当事者のニーズを中心とした就労支援のあり方を考える  
ー当事者参加の支援計画の策定と施策をめぐる関係機関の連携ー」  
分野のトピックと最新動向（分科会テーマを中心に）

障害当事者のニーズを中心においた就労支援をすすめるための関係機関の連携のあり方について、とくに支援計画の策定と実施にかかる具体的な事例をベースに、その妥当性・有効性を検証する。

そこから見えてくる課題の解決に向けてどう取り組むべきかについて、総合リハビリテーションの視点から考える。

座 長： 松井 亮輔（法政大学 名誉教授）  
木村 伸也（愛知県医科大学医学部 特任教授）

### 1) 教育機関

近田 求（東京都立板橋特別支援学校進路指導担当教諭）

### 2) 就労移行支援機関

井上 忠幸（東京コロニー 事務局長）

### 3) 就業・生活支援機関

矢野 直子（町田市障がい者就労生活支援センター・レッツ所長）

### 4) 企業

木村 良二（OKI ワークウェル 前社長）

助言者： 関 宏之（広島国際大学医療福祉学部 教授）



## 特別支援学校知的高等部卒業後の就労支援を考える

### —関係機関との連携について—

近田 求 (東京都立板橋特別支援学校 進路指導部主任)

1. 本校における企業就労の人数と就職率
2. 個別移行支援計画の内容と関係機関との連携について
  - (1) 支援期間との顔の見える関係作り ⇒ 生徒を就職させるより大変
  - (2) フェイス to フェイスで機動力を発揮
  - (3) マンパワーに頼る
3. 障害の程度が軽い卒業生の就労・生活支援の事例と関係機関との連携
  - (1) 支援の失敗例 (就職 2 年目・小売販売周辺作業)  
家族が本人への依存 (家事いっさい)  
家族が本人の収入への依存  
本人は、現実を認識する力が弱い
  - (2) 支援の成功例 (就職 3 年目・飲食・厨房周辺作業)  
自分のおかれている現実の理解  
自分の将来への不安
4. 生活支援について
  - (1) 在学中の家庭支援の必要なケースの実態
  - (2) 卒業後の本人がおかれている家庭環境 ⇒ 本人が自立した生活ができない
  - (3) 余暇活動の充実

## 就労支援における個別支援の活かし方

井上 忠幸 (社会福祉法人 東京コロニー事務局長)

### 事例

31歳男性、小学生時に交通事故による受障

身体障害 2級 右上肢機能全廃、右下肢機能障害

療育手帳 4度

高次脳機能障害については

失語症

注意障害

記憶障害

地誌的障害

感情障害

等が挙げられる。

これらについては東京都心身障害者福祉センターにより心理検査・職業評価等が行われた。

在住区の障害者就労支援センターを經由して当法人、就労移行支援事業を利用開始。

障害特性については各機関にてすでに検証を終えているので、私たちではそれらの対処方法や具体的な支援方法を検討するとともに環境整備を中心とした支援を行った。

現在特例子会社にて雇用。継続的な支援として雇用先・在住区障害者就労支援センター・就労移行支援事業者が協力して行う。

### 課題点

企業だけでは環境整備や就労支援での限界域があるので、その部分をどのように継続して支援をし続けることができるかという点

現在は家族と同居であるが、将来に向けて生活領域についても支援が必要となる際にどこが主体的に動くことになるか。

ご本人の障害状況では、今後成年後見制度の対象となりうる要素が高いが、どのタイミングで実施すべきか。

以上のように継続して働き続ける環境を整備していくには、継続した支援が必要となるケースである。この事例は生活領域を後回しにした事例であるが、生活領域を先に整備した後に就職に結びつく事例も多い。

## 障害当事者のニーズを中心とした就労支援のあり方を考える

### —当事者参加の支援計画の策定と実施をめぐる関係機関の連携—

矢野 直子 ((福)富士福祉会町田市障がい者就労・生活支援センターレッツセンター長)

#### 1. 「町田市障がい者就労・生活支援センターレッツ」について

- 東京都単独事業の「区市町村障害者就労支援事業」
- 町田市より社会福祉法人 富士福祉会が委託を受けて2009年度より開所
- 町田市には『レッツ』と『りんく』があり、障害別で対応
  - ・レッツ→「おもに精神障害者」を対象とするセンター

#### 2. 就労支援の流れ

- 就職までの期間
  
- 支援計画の作成
  
- 体験を通しての自己理解（職場実習の重要性）

#### 3. 障害当事者ニーズにもとづいた職場マッチングの重要性

- 「職に就く」だけでなく『働き続けるために』

#### 4. 就職準備支援と関係機関連携に期待することと課題

- 関係機関連携のタイミング
  - ・就労移行支援事業所との連携例
  
- コーディネート力の向上
  - ・支援者が就労支援を知り、企業を意識できること
  
- 何のための連携なのか？

## 障害当事者のニーズを中心とした就労支援のあり方を考える

### —当事者参加の支援計画の策定と実施をめぐる関係機関の連携—

木村 良二 (OKI ワークウェル 前社長)

障害者雇用、特例子会社設立運営、特別支援学校の評価委員・協議委員、障害者福祉団体理事、埼玉県障害者雇用サポートセンター企業支援アドバイザー等の経験から首記のテーマについて述べる。

#### 1. 障害者の状況やニーズを無視した就労支援を体験

- ① ある訓練校で不随意運動のある脳性まひの方に塗装の訓練をして就職させようとしたが、就職先が見つからなく、現在はパソコン作業で就職をしている。
- ② ある特別支援学校の就職活動の一環とした職場実習で、当事者の視力の矯正、葉の調整をしないで送り出し、文書が読めなかったり極度の眠気があったりで企業、当事者ともども苦勞をした。
- ③ ある支援団体が知的障害者で生死にかかわる身体状況をもつ方を、身体の状況を会社に伝えずに就職させ、生命にかかわる状況になった。

#### 2. 障害当事者と就職先ニーズのマッチング及び調整

- ① 一般的に就職先のすべてのニーズを満足させようとする、そのニーズに合う障害者は存在しなくなる。
- ② 就職先に対しての該当障害者にマッチングする仕事の抽出と仕事の仕方の調整が必要となる。

#### 3. これならできる人の採用を目指せ！！

- ① 障害特性を生かした職域の開拓を目指す
- ② チェックリストを使っての何でもできるようにする訓練でなく、就職先にはチェックリストを活用したアセスメント情報が必要である。

#### 4. アセスメントが重要

- ① 職業能力、生活面でのアセスメント情報により適正配置や就労管理ができる。
- ② 障害者を良く見せようとして就職させると関係者全員で苦勞する。
- ③ できること、できないことを正直に就職先に伝えてほしい。
- ④ ハローワークはアセスメントまで手が回らないので訓練機関の役割が重要である。

#### 5. 支援機関の有効活用

- ① 企業や団体は障害者就労支援機関に関する情報を持っていない。
- ② 支援機関が雇用後のフォローのことを説明すると就職先は安心する。
- ③ 支援機関がハッピータイアまでかかわることにより就職先の負担感が解消される。

#### 6. 障害者雇用支援アドバイザーの役割

- ① 埼玉県では企業（団体）に対する障害者雇用相談窓口があり、職域開拓や就労支援関連機関との橋渡しをしている。
- ② 企業で障害者雇用を実践した経験のあるアドバイザーが企業（団体）にコンサルし、就労支援関連機関にニーズを伝えベストマッチングを計る。

## 分科会 2

### 子ども

#### 「関係機関が連携した地域生活移行に向けた取組み

#### －肢体不自由の子どもたちの学齢期から青年期までの連携による事例報告－

研究大会は「総合リハビリテーションの新生をめざして」をテーマに、3年間にわたり研究協議をふかめることになった。この分科会では、子どもたちの発達と生活を支援する私たちは、子どもを主体にして、関係領域・機関が個別の支援計画の考え方を共有し、協力・連携することによって、所与のテーマに接近することができると思われ、昨年の協議を行った。

本年7月には2年目の分科会の中間にある関連シンポジウムとして、病気の子どもの生活生活を豊かに創るための「教育と医療の対話的関係」を取り上げ、有意義な研究協議を進めた。

今回の34回研究大会においては、昨年の分科会協議と7月の関連シンポジウムの成果を生かしながら、事例研究の方法で子どもを中心とした個別の支援計画等による関係領域・機関の連携の在り方を考えていきたい。具体的には、肢体不自由児療護施設に措置された子どもについて、学齢期から青年期まで関係領域・機関が協力して実現した地域生活移行の事例を取り上げる。

座 長 : 松矢 勝宏 (目白大学 客員教授)  
吉川 一義 (金沢大学人間社会研究域学校教育系 教授)

パネリスト : 中村 敏之 (青梅市健康福祉部障がい者福祉課認定サービス係)  
伊藤 泰広 ((福) 鶴風会西多摩療育支援センター  
上代継診療所理学療法士)  
石井 洋征 ((福) 同愛会秋川ハイム 統括主任)  
金子 直生 ((福) 同愛会日の出福祉園生活介護事業 担当課長)  
田畑 實 (東京都立あきる野学園相談支援センター 主幹教諭)  
小田部 恵 (東京都立青峰学園肢体不自由部門高等部 主任教諭)

指定討論者 : 斉藤 大輝 (同愛会秋川ハイム)

## 関係機関が連携した地域生活移行に向けた取り組み

### — 肢体不自由の子どもの学齢期から青年期までの連携による事例報告 —

中村 敏之 （青梅市健康福祉部障がい者福祉課認定サービス係）

平成21年9月あきる野学園田畑教諭より静岡県にある肢体不自由児療護施設に入所中のSさんの件について相談があった。

主は特別支援学校在学中に児童相談所の措置により学園に入所したが、入所の際、田畑教諭と「必ず東京に戻す」ことを約束して入所したという経緯がある。田畑教諭は主入所後、Sさんに戻すため都内施設の空き情報を収集する中で、新たにケアホームを立ち上げるという情報を入手したため、援護地である青梅市に相談した。

ケアホーム入所に当たっては障害程度区分5以上が必要であること、さらに生活費を支払うためには障害年金の受給が必要であること等の相談を受け、Sさんの意思確認が取れたあと区分認定調査および障害年金申請手続きに伺うこととした。障害年金申請の関係で、主の誕生日以降の11月に訪問し、区分認定調査および年金申請手続きを行った。

田畑教諭とは以前の仕事からの古い付き合いであり、大変お世話になった恩師であるため今回の相談においても自分で力になれることであればと思い、協力させていただいた。

当時自分はケースワーカー2年目であり、まだまだ不慣れな部分もあったが、このような滅多にないケースを担当させていただいたお陰で大変勉強になった。

## 関係機関が連携した地域生活移行に向けた取り組み

### — 肢体不自由の子どもの学齢期から青年期までの連携による事例報告 —

伊藤 泰広 （社会福祉法人鶴風会西多摩療育支援センター上代継診療所 理学療法士）

地域との連携をテーマとしたセンターの開設当初に緊急一時入院された脳性麻痺の児童の理学療法の経過を通して、関係各所の連携について考えてみたい。家族と家庭環境の問題を多く抱えるこの事例では、未経験で自信のなさを多く感じ、獲得できるはずの機能も持てない状態であった。学校等と家庭の状況を情報交換しつつ、家族に頼らず生活できるための自己管理、家庭内自立を目標に集中的なりハを開始し、学校からの通院りハ、訪問りハや環境調査など様々な形を模索した。

遠地への保護後も情報を得つつ、本人との手紙のやり取りから施設等への情報提供など関係は継続した。地域に戻った後、一時的に落ちた機能の回復のための短期集中りハ後は、自力での通院・通所のための電動車椅子の操作練習などを行っている。



## 関係機関が連携した地域生活移行に向けた取り組み

### — 肢体不自由の子どもの学齢期から青年期までの連携による事例報告 —

石井 洋征 （社会福祉法人同愛会秋川ハイム統括主任）

秋川ハイムは平成22年4月に開設されましたが、その際最初の入居希望者の中にSさんがいた。当初、本人の情報が余りにも少なく戸惑った覚えがある。そのいくつかを想起すると、車椅子を利用され、知的にも殆ど障害がなく、対人関係も良好との事であった。また静岡にある肢体不自由児療護施設に入所中も、20歳を迎えるにあたり実家のある東京で入所施設を探しているとの事であった。

秋川ハイムは都内でも数少ない重度の方を対象にしたケアホームだったので、Sさんの様な知的に軽度の方が重度の方々とマッチング出来るのか不安があった。またSさんの居住スペースとして想定していたハイムの3階は職員が配置出来ないエリアの為、入浴以外は自立されていないと生活に支障が出る可能性もあった。これら一抹の不安を抱きながら受け入れ準備を進めたのを記憶している。

## 関係機関が連携した地域生活移行に向けた取り組み

### — 肢体不自由の子どもの学齢期から青年期までの連携による事例報告 —

金子 直生 （社会福祉法人同愛会日の出福祉園生活介護事業 担当課長）

今回の事例は特別支援学校進路担当教諭より、「卒業生の中に本人を取り巻く諸事情から静岡の施設に措置入所されている青年がいる、本人としては住所地である都内に戻り生活したいとの希望がある」という相談事案としてあがってきたことがきっかけとなっている。

ご本人の主訴を基に地域移行に向けた方法の模索から必要となるサービスの抽出を行った。同時に措置に至った経緯から移行後の対応策を含め、各関係機関が連携、調整し、措置から住み慣れた地域生活への移行が実現した事例である。

## 関係機関が連携した地域生活移行に向けた取り組み

— 肢体不自由の子どもたちの学齢期から青年期までの連携による事例報告 —

田畑 實 (東京都立あきる野学園相談支援センター 主幹教諭)

Sさんは平成9年に都立あきる野学園の開校に伴って、それまで在籍した都立村山特別支援学校(当時は養護学校)から小学部2年に転学してきた。その時の学年担当に配属。それ以降Sさんとの関わりを続けている。小学部に在籍している時はそれ程目立ってはいなかったが、中学部に入ると、身辺のケアが出来ていない、食事もあり摂れていない、欠席も目立つようになる等、家庭環境の課題が顕在化してきた。学校側としても再三、家庭への働きかけはしていくが、改善は見られない。家庭訪問も試みるが、期待できる成果には繋がらなかった。高等部に入り、ますます「ネグレクト」の状態が深刻になり、児童相談所に「通告」西多摩療育支援センターに「一時入所」保護者の指導を重ね、措置解除なる。

下の弟が友人関係のトラブルから他市に転居。市の協力も得て、これまで以上にヘルパー利用等、家庭支援も充実を図る。しかし、徐々に元の状況になり、本人の意思も確認し再度「一時保護措置」そして肢体不自由療護施設への入所が決定。

入所するに当たって、成人になったら「必ず戻す」と確信はなかったが本人と約束。地域にケアホームが開設されるのを契機に各機関が最大限の努力をしていただいて、静岡から、再び東京に戻り、自立に向けての歩みを切ることが出来た。

## 関係機関が連携した地域生活移行に向けた取り組み

### — 肢体不自由の子どもの学齢期から青年期までの連携による事例報告 —

小田部 恵 (東京都立青峰学園 主任教諭)

近年の特別支援教育の転換期の中、「個別の教育支援計画」が作成されるようになり、『子どもたちの発達と生活を支援』するという考え方が浸透し始めている。本人の「ニーズ」を引き出し、つなげていくための取り組みを関係領域・機関が連携し、在学中から考え方を共有し、実現している。しかし、このケースの場合、本人の意志を確認しての「措置入所」という緊急的な「支援」からのスタートであり、また、現在のような考え方が浸透していなかった時期であった。本人の「ニーズ」を引きだし、「本人の望む生活への移行」という「支援」を事例の経過をたどりながら、関係機関の連携という視点について考える。特に、「地域生活」への移行という状況においては、様々な関係機関の連携が必須である。それぞれの関係機関が持つ専門性の【点】を本人の「ニーズ」を叶えるチームとして構成し、【連携】にしていく過程を報告するとともに、そのコーディネートの在り方について検討する。

# 分科会 3

## 工学

「総合リハビリテーションに生かす工学：支援技術の産業化へ向けて」

これまでのリハ工学での支援機器の多くは、オーファンプロダクツとして個々のユーザへの適合(一対一)を重視し処方されてきた。今後、より広い工学の支援技術を多くの障害者へ届けるためには、できるだけ多くのユーザに使ってもらえる製品を開発(一対多へ展開)し、産業として成り立たせることが不可欠である。

本分科会では、支援機器をどのように産業として成立させるか、これまでの成功例と、現状の課題・取り組みについての講演を行う。

座長： 山内 繁（早稲田大学研究推進部 参与）  
松本 吉央（(独) 産業技術総合研究所  
知能システム研究部門 グループ長）

### 第1部：使われる支援技術の開発とその持続的提供

- 1) 義肢装具の開発について  
沖野 敦郎（(財) 鉄道弘済会 義肢装具サポートセンター）
- 2) 支援機器の開発と臨床評価  
田中 理（横浜市総合リハビリテーションセンター 顧問）
- 3) DAISYの開発と展開について  
河村 宏（(特) 支援技術開発機構 副理事長）

### 第2部：支援ロボットの産業化へ向けた取り組み

- 4) マイスプーンの開発と産業化  
石井 純夫（セコム(株) IS研究所） 梶澤 孝（全国頸髄損傷者連絡会）
- 5) 支援ロボット産業化における課題（安全，コスト）  
大場 光太郎（(独) 産業技術総合研究所 知能システム研究部門 副部門長）
- 6) パナソニックの取り組み  
北垣 和彦（パナソニック(株) 生産革新本部ロボット事業  
推進センター 参事）
- 7) 大和ハウス（HAL, Paro 販売）  
田中 一正（大和ハウス工業(株) ロボット事業推進室 室長）

## スポーツ用義足の開発について

沖野 敦郎 (財団法人鉄道弘済会 義肢装具サポートセンター 義肢装具士)

本格的な競技までは望まないが、スポーツレクリエーションへのモチベーションが高い下肢切断者は多い。しかし、専用の部品が少ないこと、製作機会、使用機会が少ない、活動拠点の環境が整っていないなどの問題があり、普及していないのが現状である。

本開発では、下肢切断者のスポーツを通じたノーマライゼーションを促し、競技人口の倍増を目的としてスポーツ用義肢部品の開発、実用化を目指す。

### 1. スポーツ用義足のパーツはほとんどが海外製

我が国の技術を持ってすれば、スポーツ用義足のパーツ製作は難しいことではない。しかし、実際は日本国内ではほとんど開発・製造されていない。そこで、弊社と(株)今仙技術科学研究所、慶應義塾大学大学院 山中俊治デザイン研究室が共同で下肢切断者のスポーツを通じたノーマライゼーションを目的に以下のパーツの開発・製造・試作を行った。

- (1) 疾走用膝継手(図1): 走り易い義足を開発するために、走行中の遊脚相に必要な機能を検討、開発をする。デザインからのアプローチも平行して検討する。
- (2) ステップ用膝継手(図2): サイドステップをすることができる義足を開発するために、必要な機能を検討、開発をする。デザインからのアプローチも平行して検討する。
- (3) 子供用足部と足部カバー: 学童でも健常者と同じように体育を行えるようにする。
- (4) デザインモデル: 「美しいスポーツ義肢」を題材に、デザインから実用可能なモデルを試作し、実用化への可能性を探る。

### 2. 開発しても、使ってもらわなければ意味がない

いくら良いスポーツ用義足パーツを製作しても、ユーザーの満足感が得られなければ意味がない。また、使用できる環境作りも重要である。弊社の業務とは別に活動している切断者スポーツクラブ「ヘルスエンジェルス <http://www.healthangels.jp/>」を紹介する。このクラブでは、義肢装具士はもちろんのこと、理学療法士・医師・エンジニアが参加し、切断者のスポーツ活動を支えている。



図1 疾走用膝継手

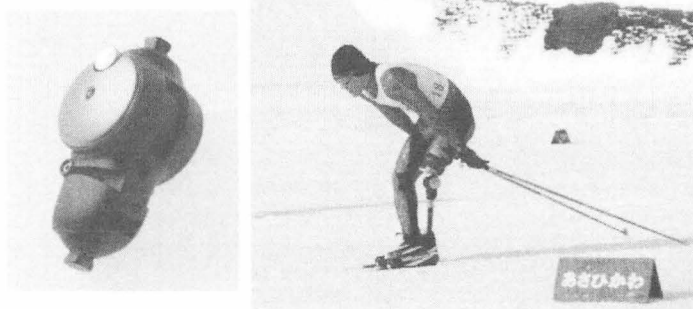


図2 ステップ用膝継手

## 支援機器の開発と評価

田中 理 （横浜市総合リハビリテーションセンター顧問）

当センターでは、いまから 10 年ほど前に J 社から委託され、実施した福祉機器の臨床評価をきっかけにして、従前から行っていた外部からのこのような依頼に応えるサービスの受け入れ方を見直し、福祉機器の共同研究・臨床評価受託事業を正式にスタートさせた。

受託件数はすでに 100 件を超えているが、このうち約 40%のものが商品化にまで結びついており、われわれが提供する臨床評価サービスが福祉機器の商品開発に有効的に作用していることがうかがえる。

本事業の最大の特徴は、当センターの在宅リハビリテーションサービスを通して福祉機器の活用に精通した医療職、福祉職はじめ、福祉機器の個別製作サービスや研究開発に精通した工学職がチームを組んで対応することで、評価プログラムの作成と実証実験、問題点の指摘と改善点の提案など、商品開発に有効となる臨床評価を、企業と利用者という二つの視点を意識して実施していることである。

今回は、当センターの臨床評価システムの有効性について事例を交えて紹介するとともに、支援機器の産業化に関連して、このような臨床評価システムを一般化することの必要性と課題について考察する。

## DAISYの開発と展開について

河村 宏 ((特)支援技術開発機構 副理事長)

### 1. DAISY (Digital Accessible Information System) 開発の目的と沿革

- (1) 前史
- (2) DAISY コンソーシアム
- (3) オープンスタンダード開発
- (4) 利用者参加
- (5) 情報アクセスの機会均等

### 2. DAISYの進化

- (1) 既成の出版の代役としての DAISY
- (2) 豊かな読書体験
- (3) 電子出版のオープンスタンダードへ
- (4) EPUB との連携

### 3. 利用者参加

- (1) オーナーシップ
- (2) 透明性
- (3) ユースケース開発
- (4) 途上国も含めたパラダイムシフト

### 4. 成果

- (1) 出版物利用に障害がある人々のための代替図書の国際標準規格として確立
- (2) 諸国で障害者の読書機会を保障
- (3) 豊かな読書体験を新規開発
- (4) EPUB を通じて電子出版のアクセシビリティを前進させようとしている

### 5. 評価

- (1) ITU 世界電気通信情報社会賞受賞 (2008)
- (2) WHO/World Bank World Disability Report 2011

### 6. 課題とまとめ

#### 参考

DAISY コンソーシアム公式 Web : <http://www.daisy.org/>

日本語で読める DAISY 情報 : <http://www.dinf.ne.jp/doc/daisy/>

河村宏.“デジタル・インクルージョンを支える DAISY と EPUB” 情報管理. Vol. 54, No. 6, (2011), 305-315. [http://www.jstage.jst.go.jp/article/johokanri/54/6/54\\_305/article/-char/ja](http://www.jstage.jst.go.jp/article/johokanri/54/6/54_305/article/-char/ja)



## 食事支援ロボット「マイスプーン」の研究開発と産業化

### —研究者と当事者の立場から—

石井 純夫 (セコム(株) IS研究所 主任研究員)  
麩澤 孝 (全国頸髄損傷者連絡会)

#### 1. 食事支援ロボット「マイスプーン」とは

上肢の不自由な人の食事をサポートするロボット。利用者の行うジョイスティック操作に従って、食事トレイの食べ物をつかみ、口元まで運ぶ。このロボットの利用により、自分の選んだものを、自分のペースで食べることができる。

#### 2. 研究開発の過程

セコムにて、食物の把持などの基礎研究からスタートしたが、国立障害者リハビリテーションセンター研究所から紹介を受けて、当事者（講演者：麩澤孝）がマイスプーンの研究開発に参画した。その後、(財)テクノエイド協会の研究開発助成を受け、さらに多くの医療専門家を加えてプロジェクトチームを結成し、実用化を果たした。

#### 3. 産業化における課題

2002年、日本国内での実用化を実現した。その後、福祉用具の助成対象（日常生活用具）として、一部の地方自治体に認められている（2011年8月末現在、4市）。2004年、現地の販売会社からの依頼を受けて、オランダでの販売を開始した。オランダなど北部ヨーロッパは、マイスプーンを助成対象とする国が多く、その後、販売国を増やし、オランダ、デンマーク、ノルウェーなど7カ国で展開中である。

支援技術の産業化のためには、助成制度の対象となることが重要である。

## 生活支援ロボット産業化における課題

### —NEDO 生活支援ロボット実用化プロジェクトの紹介を中心に—

大場 光太郎（独立行政法人 産業技術総合研究所 知能システム研究部門 副部門長）

#### 1. NEDO 生活支援ロボット実用化プロジェクト

我が国では、少子高齢化が急速に進展しており、家庭での家事や介護等の労働力不足が懸念されている。一方では、ロボット技術は産業分野だけではなく、介護・福祉、家事、安全・安心等の生活分野への適用が期待される。しかしながら、生活支援ロボットについては、対人安全技術・安全基準が確立されておらず、このまま市場に委ねているだけでは本格的な普及が望めない状況である。

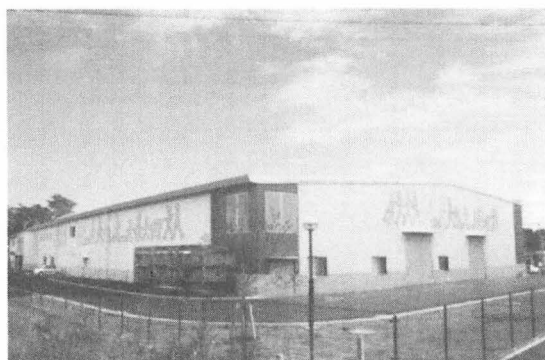
そこで、NEDO 生活支援ロボット実用化プロジェクトでは、(1) 生活支援ロボットとして本格的普及が期待されるロボットを対象として、対人安全性基準、及び基準適合性評価手法を確立する。(2) さらに、安全性基準を国際標準とするよう提案し、我が国発基準及びロボットの海外市場への普及を図る。

#### 2. 安全に対する考え方

生活支援ロボットの安全性認証を行うに際し必要となることは、特にハザードが大きくなり接触頻度の多い組み込みシステム(低ハザード・高頻度・短ライフサイクルのシステム)に対して、原子力プラントなどのようにハザードが大きく頻度の低くライフサイクルの長いシステムと同じ基準で安全性を議論・設計することは、安全性確保に多大な初期投資を企業に課すこととなり、産業育成上、好ましくない。ハザードが大きくなり接触頻度の多くライフサイクルの短い組み込みシステムについての安全についての議論が必要不可欠である。

#### 3. 認証について

同時に、認証についても、ドイツ、アメリカ、日本における、製造者側と顧客側の、認証に対する意識調査は大きく異なる。認証文化として日本よりも進んでいるドイツ、産業主導のアメリカの実態を紹介し、日本の認証制度の進むべき方向についての議論を行いたい。



## パナソニックの取り組み

### ーロボット単体からシステムソリューションへー

北垣 和彦 (パナソニック(株)ロボット事業推進センター  
システムソリューション・事業企画リーダー)

#### 1. パナソニックの介護・福祉事業について

パナソニックは現在、電動ベッド、車椅子、及び介護施設の経営等の介護・福祉事業に取り組んでいる。又、さらに少子高齢化に備えた介護・福祉分野へのロボット事業展開にも取り組んでいる。

#### 2. 介護・福祉分野のロボット事業の課題

##### (1) 人間の尊厳と言った原点に立ち戻る必要性がある

まずは人間の尊厳の原点は、いつまでも自分の足で自由にどこにでも歩いて行ける事であり、ボタン一つでロボットがサポートしてくれる事ではない。福祉ロボットにたずさわるメンバーは認識する必要がある。

##### (2) 事業性と実現性の確立

福祉分野の市場規模は大企業が取り組むには小さな市場のものである。また対象者が抱える課題は多様であり、それにともない技術課題も複雑化し、コスト高になっており、介護・福祉分野のロボットは実現性に課題がある。

#### 3. 課題解決策

上記の課題に対し、次の三つ課題解決を提言する。

##### (1) 社会センシング

##### (2) リハビリ支援

##### (3) 自律支援

ここで重要なポイントはロボット単体での課題解決ではなく、システムソリューションによる課題解決であり、ロボットのインフラはエネマネのインフラと共有化される。

## 大和ハウスのロボット事業

田中 一正 （大和ハウス工業株式会社 ヒューマン・ケア事業推進部  
ロボット事業推進室 室長）

### 1. はじめに

日本の社会は、すでに世界一の高齢社会である。2015年には国民の4人に1人、さらに2025年には、3人に1人が65歳以上というかつて経験した事がない社会が到来する。そんな少子高齢社会に必要なのは、障がい者・高齢者の自立を支援する技術や、高齢者・女性の労働現場への進出が不可欠と思われることから、作業分野でのパワーアシスト技術などが考えられる。また弊社は住宅会社であることから、ロボット技術を活用して、健康管理・省エネ・見守り・家事支援などができる居住空間を創りたい。

### 2. 人支援ロボットスーツ「HAL™」

HAL (Hybrid Assistive Limb) は装着する事によって、身体機能を拡張したり増幅したりできる世界初のスーツ型ロボットである。人が筋肉を動かそうとしたとき、脳から運動ニューロンを介して筋肉に神経信号が伝わり筋骨格系が動作する。その際、微弱な電気信号が漏れ出してくる。

「HAL™」は、皮膚表面に貼り付けられたセンサで信号を読み取り、各パワーユニットを制御して、装着者の動作をアシストする。処理は筋肉が動き出すより一瞬早く行われるため、装着者は時間差を感じることなく関節を動かせる。「HAL™」は、前述の、生体電位信号を検出し、思い通りに動作する「随意的制御システム」と、人の基本動作をパターン化し、あらかじめプログラムされた「自立的制御システム」の二つの制御システムをハイブリッドした画期的なロボットである。

### 3. メンタルコミットロボット「パロ」

パロは世界30ヶ国で利用されているロボットで、約1800体が販売されている。わが国で開発された生活支援ロボットでは、おそらく一番普及しているロボットと思われる。

今までは、ほとんどがペットの代替としての販売であったが、本来の開発の目的であるアニマルセラピーとしての活用が広まってきた。アメリカのFDA（食品医薬品局）の承認もされており、心理的・生理的・社会的な効果も実証されている。

EUでは、デンマーク技術研究所が看護師やセラピスト向けに、パロに関するセミナーを実施し、ライセンスを有する看護師やセラピストがいる施設のみがパロを購入できることとした。

アメリカのイリノイ州では、看護師等の資格維持のための年間30時間（30ユニット）義務付けられている継続教育ユニットの1つに、パロに関する講義の1時間（1ユニット）が Professional Regulation から正式認定されました。

## 分科会 4

「一貫したリハビリテーションサービスを総合的に提供するために

－ 総合リハセンターの果たすべき役割と機能－

2000年に公的介護保険制度が導入され、わが国のリハビリテーション事情は大きく変容した。地域ではケアマネジャーなどの新たな職種が生まれ関連サービスも充実したが、その一方で、対象は高齢者に、リハビリテーションは医療に偏り、総合性が軽視される傾向が生じている。加えて経済効率の追求もあり、クリティカルパスによる画一的なリハビリテーション医療が行われる傾向も認められている。本分科会では、以上のような介護保険後の時代経過を踏まえ、現代、あるいは近未来における新生総合リハビリテーションのあり方について3年間を通して再考する。

今年度(2年次)は、昨年度の議論に基づき、各地の総合リハセンターがそれぞれの管轄する地域において、生まれてから青年期に至るまで、また発症から地域生活に至るまで、当事者中心の一貫したリハビリテーションサービスを総合的に提供する仕組みを構築するうえで、その果たすべき役割と機能などについて、医学的リハビリテーションを中心に検討したい。ちなみに、最終年次にあたる来年度(第35回総合リハビリテーション研究大会)は、地域リハビリテーションにおける総合的なサービスの必要性、そこでの総合リハセンターの果たすべき役割と機能などについて検討する。

そのうえで3年間を総括し、新たな総合リハビリテーションサービスのあり方を示すとともに、それを提供するうえでの総合リハセンターの果たすべき役割と機能などについてまとめる予定である。

座長： 吉永 勝訓 (千葉県千葉リハビリテーションセンター センター長)  
伊藤 利之 (横浜市総合リハビリテーション事業団 顧問)

1) 脳性麻痺の早期発見・早期療育から青年期へ

川田 英樹 (MD・とちぎリハビリテーションセンター)

福原 啓子 (SW・横浜市戸塚地域療育センター)

2) 脳卒中片麻痺の急性期治療から就労へ

吉村 理 (MD・広島市総合リハビリテーションセンター)

渡邊 佳代子 (SW・広島市総合リハビリテーションセンター)

3) 頭部外傷に伴う高次脳機能障害の医学的リハから就労へ

青木 重陽 (MD・神奈川県総合リハビリテーションセンター)

生方 克之 (SW・神奈川県総合リハビリテーションセンター)

4) 頸髄損傷の外科的治療から地域・在宅生活へ

小川 鉄男 (MD・名古屋市総合リハビリテーションセンター)

尋木 佐一 (SW・名古屋市総合リハビリテーションセンター)

コメンテーター： 中島 八十一 (国立障害者リハビリテーションセンター 学院長)  
酒井 郁子 (千葉大学大学院看護学研究科 教授)

## 脳性麻痺の早期発見・早期療育から青年期へ

川田 英樹（とちぎりハビリテーションセンター）

とちぎりハビリテーションセンターは、出発点は昭和35年の県立肢体不自由児施設「若草学園」にある。その後、昭和48年に「県立身体障害医療福祉センター」に拡充され、児童から成人にいたる一貫したリハビリテーションセンターとして、医療、教育、訓練、生活指導などを行い社会復帰の促進を図ってきた。

更に平成13年に、前記の身障センターの機能を引き継ぐとともに、県における脳卒中対策の一環としてのリハビリ病院や心身障害児総合通園センター、知的障害者更生相談所を新たに付加した施設として「とちぎりハビリテーションセンター」が開設された。

当リハセンターは、若草学園からの脳性麻痺の療育を引き継ぎ、装具相談所での2次検診、その後の「こども発達支援センター」「こども療育センター」「リハビリ病院」、併設の「わかくさ特別支援学校」、成人の更生施設である「駒生園」、身体・知的更生相談所などのある「総合相談所」など連携して脳性麻痺児・者の支援を行っている。

脳性麻痺に関する当センターの実際の支援は、リハビリ病院に置いて、診療部・リハ部は0歳から対応し、3歳前後で通園センターに引き継がれる。その後、小学校入学と同時に、療育センターの入所児童以外はリハ病院が通園ケースを引き継ぎ、概ね18歳までを目安にフォローを行っている。また、高校を卒業し社会生活を送る前に駒生園を利用することもある。総合相談部は、身体障害者更生相談所の機能として、身障手帳の発行、補装具判定、福祉用具、住宅改修の相談などの取り組みを行っている。

以上、とちぎりハビリテーションセンターでは、総合的なリハビリテーションの機能を生かし、脳性麻痺の方々に対して、複合施設としての利点を活用し、乳幼児期から支援し、自立と社会参加の促進の為に、切れ目のない支援・サービスを行っている。

しかし、平成13年の開設以来、センターでは新たな業務の設置や医師・療法士の不足、病院部門での経営改革など社会情勢の中での活動を余儀なくされている

## 当事者中心の一貫したリハビリテーションサービスの提供を目指して ー保護者支援から本人支援に向けてー ソーシャルワーカーの役割ー

福原 啓子 (横浜市戸塚地域療育センター分室 ソーシャルワーカー)

### 1. 横浜市における脳性まひ児への支援の仕組み (横浜市総合リハビリテーションセンター)

#### (1) 療育システム (早期発見・早期療育)

4か月健診後要フォロー児の療育相談から早期訓練・早期療育の実施。親子入院も導入し、保護者へのハンドリングおよび育児支援を行い、通園療育や統合保育支援を実施する。

#### (2) 学齢期支援 (外来フォロー・学齢支援事業・在宅リハ事業)

外来フォローを継続し、特別支援学校等への就学後の関わりは、医師、セラピスト、リハエンジニア、児童指導員等による学校現場や在宅へのアウトリーチによる支援を実施する。

#### (3) 成人期に向けた支援 (外来フォロー、障害者支援施設、在宅リハ事業)

外来フォローを継続し、学校から地域へ、親から地域へ、社会生活力を高めるために障害者支援施設における社会リハビリテーションの実施。また、その前段となるメンテナン入院、プレ施設体験を実施する。

### 2. ソーシャルワーカーの役割

脳性まひ児の早期療育期間では、児の療育を進めるためにソーシャルワーカーの仕事は主に保護者支援となる。ソーシャルワーカーは保護者とともに歩きながらその家族を見つめ、本音を感じ取って、保護者を支えていかななくてはならない。その際の関係機関との連携も大切な役割である。しかし、年齢を重ねる中で支援の色合いも保護者から自我に目覚めてくる本人にシフトしていく必要性が出てくる。ソーシャルワーカーはこれらを展望した支援が実施できるように、マネジメントの役割も担う。

### 3. 今後の展望

#### (1) 脳性まひ児・者への支援において医療と福祉は両輪として機能していくこと

早期療育の中心となる医療から成人期の福祉職を中心とした支援へ、2次的合併症へのモニタリングにより医療へと橋渡し等をスムーズに行い、適切な支援を提供できるようにすることが重要となる。

#### (2) 保護者支援から本人支援、脱依存のための継続支援を保障していくこと

一貫した支援の目を持つこと、その上にライフステージごとに必要とされる社会資源との連携が重要であり、連携パスの活用も検討しなくてはならない。

## 脳卒中片麻痺の急性期治療から就労へ

吉村 理 (広島市総合リハビリテーションセンター センター長 (リハ専門医))  
渡邊 佳代子 (広島市総合リハビリテーションセンター (MSW))

### 1. 広島市総合リハビリテーションセンターの沿革

広島市総合リハビリテーションセンターは、平成元年第3次広島市基本計画に整備が位置づけられ、基本構想、基本計画を策定したが、リハビリテーション病院の病床確保が困難など一時頓挫していた。平成14年広島県保健医療計画の改定により、再度基本構想、基本計画が見直され、平成20年4月に開所した。この間少子高齢、疾病構造の変化、支援費制度から自立支援法、回復期リハビリテーション病棟の開始など保健・医療・福祉の変化の中で計画の見直しが迫られた。ただこの間、「私たちは、利用者の皆様が住み慣れた地域でいきいきと心豊かな生活ができるよう、良質で信頼される総合的なリハビリテーションサービスを真心こめて提供します」という総合リハビリテーションの理念を持ち続けていた。広島市総合リハビリテーションセンターは、総合相談室(身体障害者更生相談所)、リハビリテーション病院、自立訓練施設のからなり、地域リハビリテーション活動の拠点施設として、障害者の地域での生活の再構築を支援している。

### 2. 脳卒中片麻痺者の就労へ

広島市総合リハビリテーションセンターは回復期リハビリテーション病院、自立訓練施設ともに脳卒中の方の利用が多く、その中でも若年の脳卒中の方の利用が増え、就労に関する相談も増加傾向にある。

H21年、22年の統計では、脳卒中で20歳から65歳までの回復期リハビリテーション病院の入院患者さん127名中、就労に至ったケースが23名(18%)、自立訓練施設においては96名中、12名(12%)であった。回復期リハビリテーション病院では、もとの職場へ復職することが多く、自立訓練施設では、作業所への就労が多かった。

今までの取り組みの中から事例を紹介し、考察や課題を交えて報告する。



## 頭部外傷に伴う高次脳機能障害の医学的リハから就労リハへ

青木 重陽 （神奈川県総合リハビリテーションセンター）

頭部外傷に伴う高次脳機能障害者のリハビリテーション（以下リハ）・支援では、入院リハだけで問題は解決せず、退院した後も継続した支援を行っていく必要があることが報告されてきた。さらに継続される支援は、当事者の認知機能・気づきのレベルによって多層的に行われるべきとの指摘がされている。神奈川県総合リハセンター（以下当センター）では、急性期医療、医学的リハ、社会的リハ、職業リハ・社会参加支援の4段階に分けて支援を整備してきた。今回は、当センターでの取り組みを、事例を通して紹介したい。

20歳代の男性、学生時の交通事故で受傷した。受傷日、開頭術を受けている。受傷2ヶ月で当センターに入院。歩行が可能となったが、高次脳機能障害が残る状態で受傷5ヶ月時に退院。地域通所施設の通所を利用し、落ち着いて過ごすことができていた。受傷18ヶ月時に、将来のことを考えるとイライラすると訴えるようになり、即時の就職を希望。障害学習を勧め当センターの通院グループ訓練（通院プログラム、4ヵ月）を利用した。その結果、自分には障害があることを話すようになり、就労支援機関の利用に同意。精神障害者雇用の就職を希望し、食品工場の食器洗浄の仕事に就いた。現在も就労が継続できている。

高次脳機能障害者においては、経過当初は環境調整以外の対応が難しいことも多いが、当事者の認知機能・気づきが向上してくるにつれて当事者本人へのリハ介入が可能となってくる。また実際、当事者本人に対する介入をしないと問題が解決しない状況に陥ることも起こる。頭部外傷に伴う高次脳機能障害においては、タイミングに合わせて適切なリハ・支援を行うことが必要である。各関係機関の連携が一層大切であり、それを調整するコーディネーターの役割が重要となる。

## 頭部外傷に伴う高次脳機能障害の医学的リハから就労へ

### ーソーシャルワーカーの立場からー

生方 克之 (神奈川リハビリテーション病院 医療福祉総合相談室長)

#### 1. 社会生活に向けた総合的なサービス提供のあり方

頭部外傷に伴う高次脳機能障害者へのアプローチでは、機能障害と回復、適応力の変化、障害認識の変化、本人の歴史や内面世界の変遷、それに社会制度や帰属先環境などの諸要素を踏まえながら総合リハサービスを提供することが望ましい。医学的リハ段階では、中長期的な展望と目標設定を行い、その後の支援移行では状況に応じ、社会リハ・職業リハ等の専門機関の活用や、柔軟に地域内の福祉資源を活用する支援が必要となる。また、高次脳機能障害者は、本人や環境（対人・組織内役割等）の変化により、社会との関係が不安定になりやすいため、総合リハサービスの視点から中長期にわたり必要時に介入支援を行うことが必要になる。

#### 2. 現状の到達点と課題

平成 13 年からの高次脳機能障害支援モデル事業では、高次脳機能障害者の社会参加支援には、リハサービスが総合的・循環的に提供されることが必要とされた。また、高次脳機能障害者の支援では、障害特性を踏まえ、医療・障害福祉・介護保険・労働等の諸制度の支援機能を横断的に調整する役割や、個別支援と機関連携等を担うコーディネーターが必要とされた。

平成 18 年施行の障害者自立支援法では、都道府県地域生活支援事業の中に高次脳機能障害支援普及事業が位置付けられ、拠点施設にコーディネーターが配置された。

神奈川県総合リハセンターでは、アウトリーチ活動が可能なコーディネーターが媒介となり、医学的リハスタッフが地域の通所施設等に訪問しコンサルテーションに関わることや、障害者職業センターのカウンセラー等が病院の医学的リハ機能を活用し就労支援計画を作成し、コーディネーター等と連携した支援を展開するなど、総合リハセンターの機能提供に幅ができた。

コーディネーターは高次脳機能障害者支援を通じて、総合リハの推進の役割を担える可能性がある。全国的に背景資格が社会福祉士等の者が多いコーディネーターがリハ・コーディネーターとして機能するため、及び地域差の解消のために研修やサポート体制の充実が必要である。

#### 3. 今後の展望

介護保険制度や回復期リハ病棟の整備により医学的リハ資源は増えたが、一方でリハ＝機能訓練の風潮が広まり、多分野多職種のリハ関連専門職がチームとなり本人や家族の人生や生活の再構築をサポートするという総合的リハアプローチの重要性と価値への理解が薄らいでいる。

高次脳機能障害者支援の推進には、総合リハセンターまたは地域リハ連携体制による総合リハサービスの提供が重要である。総合リハセンターには、総合リハ機能の充実、地域へのコンサルテーションの推進、それに地域支援機関と協働した個別支援・地域開拓等の取り組みが求められる。これらの取り組みが総合リハの復権の一助になることを期待したい。

以上の論旨を踏まえ、総合リハセンターと地域支援機関の連携による就労事例を報告する。

## 頸髄損傷の外科的治療から地域・在宅生活へ

小川 鉄男（名古屋市総合リハビリテーションセンター リハビリテーション科）

199X年：症例 A 男性

18歳時、交通事故にて頸椎脱臼骨折、外傷性頸髄損傷をきたす。X病院に搬送され、頸椎固定術施行。第6頸髄節残存完全四肢麻痺、直腸膀胱障害、起立性低血圧などが残存。

受傷2年後に当センター入院。車いす移乗は可能だが起立性低血圧により耐久性不良。反射性に自尿排泄していたが、残尿著明のため自己導尿を指導。経過中、尿路感染、坐骨部褥瘡などを繰り返した。起立性低血圧は投薬治療により徐々に軽減していった。入院1年経過後（受傷後3年）、当センターの重度身体障害者更生施設（当時）に入所。約1年半の間、生活訓練、職能訓練を行い、23歳時に自宅に戻り事務職員として就労を果たした。その後、27歳で結婚し、30歳で第一子を得た。

### 1. 当センターの現状

2008年8月から2011年7月まで当センターに入院しリハビリを行った外傷性頸髄損傷患者30名。男性24例、女性6例で、平均年齢51.0歳（22～77）。Frankel 分類ではA 11例、B 5例、C 9例、D 4例であった。平均入院期間は63.4日。入院中に問題となった合併症は尿路感染 20例、起立性低血圧 16例、重度痙縮 24例、異所性化骨 3例、褥瘡 7例であった。退院時転帰は転院 20例、在宅 5例、当センターの自立支援施設入所 2例、その他の訓練施設入所 3例であった。特に自宅退院となった5例は平均年齢64.0歳と高齢であった。

### 2. 今後の課題

尿路感染や痙縮などへの医療的処置が必要なまま在宅復帰、さらに就労に向けては長期間の介入を要することとなり、当センター附属病院のみでの対応は困難となっている。そのため10年ほど前より、重度の症例は市内のT労災病院の協力を得て、医療的リハビリテーションを継続できるようにしている。今後は総合リハセンターが相談機関の核となり、急性期も含めた多施設でのシームレスなリハビリテーション提供の体制構築が必要である。

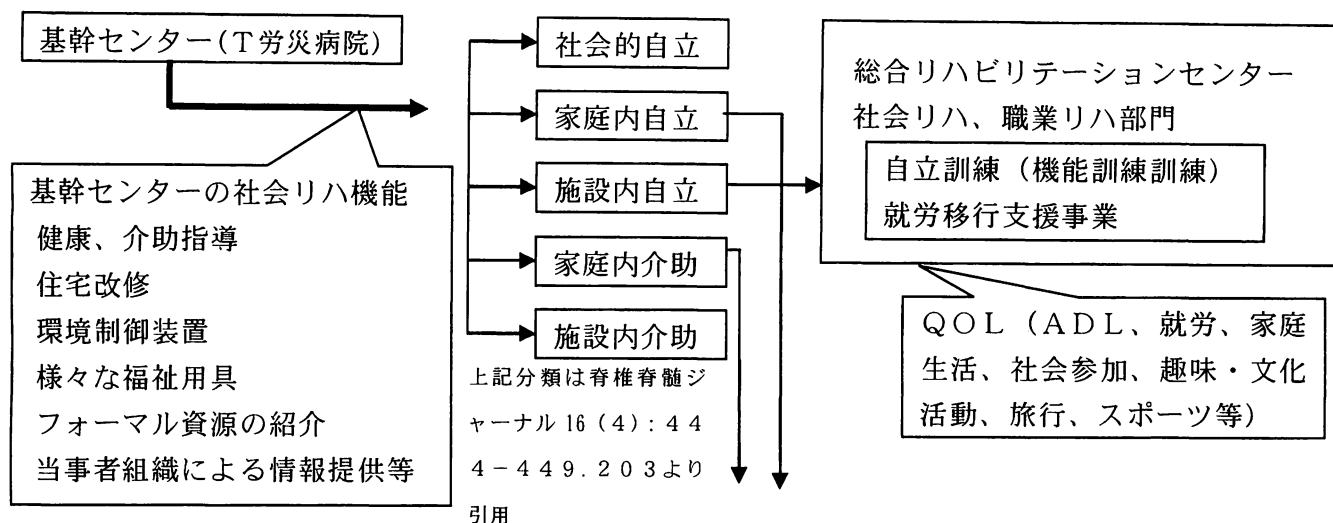
## 頸髄損傷の外科的治療から地域・在宅生活へ

—相談、支援の現場から—

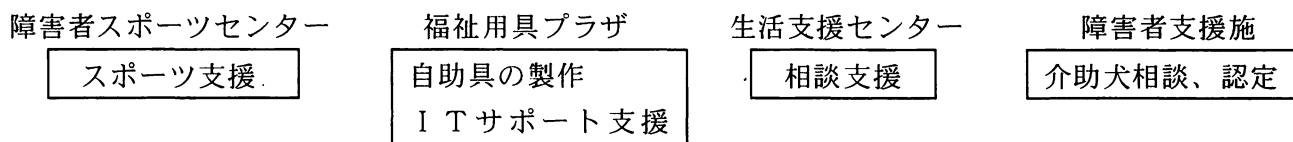
尋木 佐一 (名古屋市総合リハビリテーションセンター 自立支援部長)

### 1. 総合リハビリテーションセンターの現状

(1) 基幹センターの退院時の転帰と総合リハセンターの社会リハ、職業リハ部門との関係



(2) 総合リハビリテーションセンターの在宅支援部門の社会リハサービス



リハセンターの現状は、点や線的な支援は行われている。  
しかし、地域において、主体から環境までの支援、社会参加や就労、あるいは将来の生活設計など、個別的な支援ニーズに答えているだろうか。

### 2. 総合リハビリテーションセンターに求められる機能

- ・ 必要なサービスに的確にアクセスできる相談窓口の実現
- ・ ニーズを社会化し内部のニーズ充足機能につなぐ情報の窓口の充実
- ・ センターの機能を外部に十分に伝え、ニーズ発掘する広報機能の拡充
- ・ 利用者の主体性を尊重した相談援助が行えるソーシャルワーク機能の向上

### 3. 総合リハビリテーションセンターの今後の役割

- ・ 病院部門と自立支援部門の連続性が確保されたりハビリシステム
- ・ 在宅障害者の再評価・訓練機能を有したりハビリシステム
- ・ 複合障害に対応力あるリハビリシステム
- ・ 地域の求める専門知識の提供に応えるシステム

## 分科会 5

### 災害

「総合リハビリテーションの視点から災害を考える

－東日本大震災での取り組み：これまでとこれから－

本シンポジウム及び分科会は、「災害」時とは平常時の体制(の優れた点も問題点も)が顕著に現れる時だと位置づけ、災害に関して得られた知見を、平常時の総合リハビリテーションの取り組みにも生かすことを目的とするものである。すなわち災害を特別な事態として捉えて論じるだけでは不十分であるとの問題意識に立っている。

初年度の昨年のシンポジウムではこれまでの状況についての共通認識をもつことと今後の課題を主として論じた。今年は、3月11日に発生した東日本大震災での取り組みとそれにもとづく今後の課題を明らかにし、その中で平常時の総合リハビリテーションのあり方についても論じる。

座長： 大川 弥生 ((独) 国立長寿医療研究センター研究所  
生活機能賦活研究部 部長)

- 1) 生活機能をターゲットとした取り組み  
大川 弥生 ((独) 国立長寿医療研究センター研究所  
生活機能賦活研究部 部長)
- 2) 心のケア・精神科からの取り組み  
丹羽 真一 (福島県立医科大学医学部神経精神医学講座 教授)
- 3) 介護としての新たな取り組み  
舟田 伸司 (日本介護福祉士会 災害担当理事)
- 4) 当事者団体としての取り組み  
阿部 一彦 (日本身体障害者団体連合会 理事/  
被災障害者を支援するみやぎの会 代表)
- 5) 自治体としての取組み  
後藤 敬二 (仙台市若林区役所障害高齢課 課長)
- 6) 教育からの取り組み  
丹羽 登 (文部科学省初等中等教育局特別支援教育課  
特別支援教育調査官)

※ 資料はシンポジウム2をご参照下さい。

## 参考資料

1. 障害者権利条約 公定訳案（全文） .....	87
2. 障害者自立支援法違憲訴訟 基本合意文書 .....	98
3. 障がい者制度改革推進会議 第一次意見・第二次意見（概要版） .....	100
4. 改正障害者基本法 .....	102
5. 障害者総合福祉法の骨格提言（抜粋） .....	109

障害者の権利に関する条約  
(公定訳文案／2009年3月3日版)

前文

この条約の締約国は、

- (a) 国際連合憲章において宣明された原則が、人類社会のすべての構成員の固有の尊厳及び価値並びに平等のかつ奪い得ない権利が世界における自由、正義及び平和の基礎を成すものであることを認めていることを想起し、
- (b) 国際連合が、世界人権宣言及び人権に関する国際規約において、すべての人はいかなる差別もなしに同宣言及びこれらの規約に掲げるすべての権利及び自由を享有することができることを宣明し、及び合意したことを認め、
- (c) すべての人権及び基本的自由が普遍的であり、不可分のものであり、相互に依存し、かつ、相互に関連を有すること並びに障害者がすべての人権及び基本的自由を差別なしに完全に享有することを保障することが必要であることを再確認し、
- (d) 経済的、社会的及び文化的権利に関する国際規約、市民的及び政治的権利に関する国際規約、あらゆる形態の人種差別の撤廃に関する国際条約、女子に対するあらゆる形態の差別の撤廃に関する条約、拷問及び他の残虐な、非人道的な又は品位を傷つける取扱い又は刑罰に関する条約、児童の権利に関する条約及びすべての移住労働者及びその家族の構成員の権利の保護に関する国際条約を想起し、
- (e) 障害が発展する概念であることを認め、また、障害が、機能障害を有する者とこれらの者に対する態度及び環境による障壁との間の相互作用であって、これらの者が他の者との平等を基礎として社会に完全かつ効果的に参加することを妨げるものによって生ずることを認め、
- (f) 障害者に関する世界行動計画及び障害者の機会均等化に関する標準規則に定める原則及び政策上の指針が、障害者の機会均等を更に促進するための国内的、地域的及び国際的な政策、計画及び行動の促進、作成及び評価に影響を及ぼす上で重要であることを認め、
- (g) 持続可能な開発の関連戦略の不可分の一部として障害に関する問題を主流に組み入れることが重要であることを強調し、
- (h) また、いかなる者に対する障害に基づく差別も、人間の固有の尊厳及び価値を侵害するものであることを認め、
- (i) さらに、障害者の多様性を認め、
- (j) すべての障害者（より多くの支援を必要とする障害者を含む。）の人権を促進し、及び保護することが必要であることを認め、
- (k) これらの種々の文書及び約束にもかかわらず、障害者が、世界のすべての地域において、社会の平等な構成員としての参加を妨げる障壁及び人権侵害に依然として直面していることを憂慮し、
- (l) あらゆる国（特に開発途上国）における障害者の生活条件を改善するための国際協力が重要であることを認め、
- (m) 障害者が地域社会における全般的な福祉及び多様性に対して既に貴重な貢献を

しており、又は貴重な貢献をし得ることを認め、また、障害者による人権及び基本的自由の完全な享有並びに完全な参加を促進することにより、その帰属意識が高められること並びに社会の人的、社会的及び経済的開発並びに貧困の撲滅に大きな前進がもたらされることを認め、

- (n) 障害者にとって、個人の自律及び自立（自ら選択する自由を含む。）が重要であることを認め、
- (o) 障害者が、政策及び計画（障害者に直接関連する政策及び計画を含む。）に係る意思決定の過程に積極的に関与する機会を有すべきであることを考慮し、
- (p) 人種、皮膚の色、性、言語、宗教、政治的意見その他の意見、国民的な、種族的な、先住民族としての若しくは社会的な出身、財産、出生、年齢又は他の地位に基づく複合的又は加重的な形態の差別を受けている障害者が直面する困難な状況を憂慮し、
- (q) 障害のある女子が、家庭の内外で暴力、傷害若しくは虐待、放置若しくは怠慢な取扱い、不当な取扱い又は搾取を受ける一層大きな危険にしばしばさらされていることを認め、
- (r) 障害のある児童が、他の児童との平等を基礎としてすべての人権及び基本的自由を完全に享有すべきであることを認め、また、このため、児童の権利に関する条約の締約国が負う義務を想起し、
- (s) 障害者による人権及び基本的自由の完全な享有を促進するためのあらゆる努力に性別の視点を組み込む必要があることを強調し、
- (t) 障害者の大多数が貧困の状況下で生活している事実を強調し、また、この点に関し、貧困が障害者に及ぼす悪影響に対処することが真に必要なであることを認め、
- (u) 国際連合憲章に定める目的及び原則の十分な尊重並びに人権に関する適用可能な文書の遵守に基づく平和で安全な状況が、特に武力紛争及び外国による占領の期間中における障害者の十分な保護に不可欠であることに留意し、
- (v) 障害者がすべての人権及び基本的自由を完全に享有することを可能とするに当たっては、物理的、社会的、経済的及び文化的な環境並びに健康及び教育を享受しやすいようにし、並びに情報及び通信を利用しやすいようにすることが重要であることを認め、
- (w) 個人が、他人に対し及びその属する地域社会に対して義務を負うこと並びに国際人権章典において認められる権利の増進及び擁護のために努力する責任を有することを認識し、
- (x) 家族が、社会の自然かつ基礎的な単位であること並びに社会及び国家による保護を受ける権利を有することを確信し、また、障害者及びその家族の構成員が、障害者の権利の完全かつ平等な享有に向けて家族が貢献することを可能とするために必要な保護及び支援を受けるべきであることを確信し、
- (y) 障害者の権利及び尊厳を促進し、及び保護するための包括的かつ総合的な国際条約が、開発途上国及び先進国において、障害者の社会的に著しく不利な立場を是正することに重要な貢献を行うこと並びに障害者が市民的、政治的、経済的、社会的及び文化的分野に均等な機会により参加することを促進することを確信して、

次のとおり協定した。

### 第一条 目的

この条約は、すべての障害者によるあらゆる人権及び基本的自由の完全かつ平等な享有を促進し、保護し、及び確保すること並びに障害者の固有の尊厳の尊重を促進することを目的とする。

障害者には、長期的な身体的、精神的、知的又は感覚的な機能障害であって、様々な障壁との相互作用により他の者との平等を基礎として社会に完全かつ効果的に参加することを妨げ得るものを有する者を含む。

### 第二条 定義

この条約の適用上、

「意思疎通」とは、言語、文字の表示駅点字・触覚を使った意思疎通、拡大文字、利用しやすいマルチメディア並びに筆記、音声、平易な言葉、朗読その他の補助的及び代替的な意思疎通の形態、手段及び様式（利用しやすい情報通信機器を含む。）をいう。

「言語」とは、音声言語及び手話その他の形態の非音声言語をいう。

「障害に基づく差別」とは、障害に基づくあらゆる区別、排除又は制限であって、政治的、経済的、社会的、文化的、市民的その他のあらゆる分野において、他の者と同様平等を基礎としてすべての人権及び基本的自由を認識し、享有し、又は行使することを害し、又は妨げる目的又は効果を有するものをいう。障害に基づく差別には、あらゆる形態の差別（合理的配慮の否定を含む。）を含む。

「合理的配慮」とは、障害者が他の者との平等を基礎としてすべての人権及び基本的自由を享有し、又は行使することを確保するための必要かつ適当な変更及び調整であって、特定の場合において必要とされるものであり、かつ、均衡を失した又は過度の負担を課さないものをいう。

「ユニバーサルデザイン」とは、調整又は特別な設計を必要とすることなく、最大限可能な範囲ですべての人が使用することのできる製品、環境、計画及びサービスの設計をいう。ユニバーサルデザインは、特定の障害者の集団のための補装具が必要な場合には、これを排除するものではない。

### 第三条 一般原則

この条約の原則は、次のとおりとする。

- (a) 固有の尊厳、個人の自律（自ら選択する自由を含む。）及び個人の自立の尊重
- (b) 無差別
- (c) 社会への完全かつ効果的な参加及び包容
- (d) 差異の尊重並びに人間の多様性の一部及び人類の一員としての障害者の受入れ
- (e) 機会の均等
- (f) 施設及びサービス等の利用の容易さ
- (g) 男女の平等

- (h) 障害のある児童の発達しつつある能力の尊重及び障害のある児童がその同一性を保持する権利の尊重

### 第四条 一般的義務

- 1 締約国は、障害に基づくいかなる差別もなしに、すべての障害者のあらゆる人権及び基本的自由を完全に実現することを確保し、及び促進することを約束する。このため、締約国は、次のことを約束する。
  - (a) この条約において認められる権利の実現のため、すべての適当な立法措置、行政措置その他の措置をとること。
  - (b) 障害者に対する差別となる既存の法律、規則、慣習及び慣行を修正し、又は廃止するためのすべての適当な措置（立法を含む。）をとること。
  - (c) すべての政策及び計画において障害者の人権の保護及び促進を考慮に入れること。
  - (d) この条約と両立しないいかなる行為又は慣行も差し控えること。また、公の当局及び機関がこの条約に従って行動することを確保すること。
  - (e) いかなる個人、団体又は民間企業による障害に基づく差別も撤廃するためのすべての適当な措置をとること。
  - (f) 第二条に規定するユニバーサルデザインの製品、サービス、設備及び施設であって、障害者に特有のニーズを満たすために必要な調整が可能な限り最小限であり、かつ、当該ニーズを満たすために必要な費用が最小限であるべきものについての研究及び開発を実施し、又は促進すること。また、当該ユニバーサルデザインの製品、サービス、設備及び施設の利用可能性及び使用を促進すること。さらに、基準及び指針が作成される場合には、ユニバーサルデザインが当該基準及び指針に含まれることを促進すること。
  - (g) 障害者に適した新たな機器（情報通信機器、移動補助具、補装具及び支援機器を含む。）についての研究及び開発を実施し、又は促進し、並びに当該新たな機器の利用可能性及び使用を促進すること。この場合において、締約国は、負担しやすい費用の機器を優先させる。
  - (h) 移動補助具、補装具及び支援機器（新たな機器を含む。）並びに他の形態の援助、支援サービス及び施設に関する情報であって、障害者にとって利用しやすいものを提供すること。
  - (i) この条約において認められる権利によって保障される支援及びサービスをより良く提供するため、障害者と共に行動する専門家及び職員に対する当該権利に関する研修を促進すること。
- 2 各締約国は、経済的、社会的及び文化的権利に関しては、これらの権利の完全な実現を漸進的に達成するため、自国における利用可能な手段を最大限に用いることにより、また、必要な場合には国際協力の枠内で、措置をとることを約束する。ただし、この条約に定める義務であって、国際法に従って直ちに適用されるものに影響を及ぼすものではない。
- 3 締約国は、この条約を実施するための法令及び政策の作成及び実施において、並び



に障害者に関する問題についての他の意思決定過程において、障害者（障害のある児童を含む。以下この3において同じ。）を代表する団体を通じ、障害者と緊密に協議し、及び障害者を積極的に関与させる。

- 4 この条約のいかなる規定も、締約国の法律又は締約国について効力を有する国際法に含まれる規定であって障害者の権利の実現に一層貢献するものに影響を及ぼすものではない。この条約のいずれかの締約国において法律、条約、規則又は慣習によって認められ、又は存する人権及び基本的自由については、この条約がそれらの権利若しくは自由を認めていないこと又はその認める範囲がより狭いことを理由として、それらの権利及び自由を制限し、又は侵してはならない。
- 5 この条約は、いかなる制限又は例外もなしに、連邦国家のすべての地域について適用する。

#### 第五条 平等及び無差別

- 1 締約国は、すべての者が、法律の前に又は法律に基づいて平等であり、並びにいかなる差別もなしに法律による平等の保護及び利益を受ける権利を有することを認める。
- 2 締約国は、障害に基づくあらゆる差別を禁止するものとし、いかなる理由による差別に対しても平等かつ効果的な法的保護を障害者に保障する。
- 3 締約国は、平等を促進し、及び差別を撤廃することを目的として、合理的配慮が提供されることを確保するためのすべての適当な措置をとる。
- 4 障害者の事実上の平等を促進し、又は達成するために必要な特別の措置は、この条約に規定する差別と解してはならない。

#### 第六条 障害のある女子

- 1 締約国は、障害のある女子が複合的な差別を受けていることを認識するものとし、この点に関し、障害のある女子がすべての人権及び基本的自由を完全かつ平等に享有することを確保するための措置をとる。
- 2 締約国は、女子に対してこの条約に定める人権及び基本的自由を行使し、及び享有することを保障することを目的として、女子の完全な能力開発、向上及び自律的な力の育成を確保するためのすべての適当な措置をとる。

#### 第七条 障害のある児童

- 1 締約国は、障害のある児童が他の児童との平等を基礎としてすべての人権及び基本的自由を完全に享有することを確保するためのすべての必要な措置をとる。
- 2 障害のある児童に関するすべての措置をとるに当たっては、児童の最善の利益が主として考慮されるものとする。
- 3 締約国は、障害のある児童が、自己に影響を及ぼすすべての事項について自由に自己の意見を表明する権利並びにこの権利を実現するための障害及び年齢に適した支援を提供される権利を有することを確保する。この場合において、障害のある児童の意見は、他の児童との平等を基礎として、その児童の年齢及び成熟度に従って

相応に考慮されるものとする。

#### 第八条 意識の向上

- 1 締約国は、次のことのための即時の、効果的かつ適当な措置をとることを約束する。
  - (a) 障害者に関する社会全体（各家庭を含む。）の意識を向上させ、並びに障害者の権利及び尊厳に対する尊重を育成すること。
  - (b) あらゆる活動分野における障害者に関する定型化された観念、偏見及び有害な慣行（性及び年齢に基づくものを含む。）と戦うこと。
  - (c) 障害者の能力及び貢献に関する意識を向上させること。
- 2 このため、1の措置には、次のことを含む。
  - (a) 次のことのための効果的な公衆の意識の啓発活動を開始し、及び維持すること。
    - (i) 障害者の権利に対する理解を育てること。
    - (ii) 障害者に対する肯定的認識及び一層の社会の啓発を促進すること。
    - (iii) 障害者の技能、長所及び能力並びに職場及び労働市場に対する障害者の貢献についての認識を促進すること。
  - (b) 教育制度のすべての段階（幼年期からのすべての児童に対する教育制度を含む。）において、障害者の権利を尊重する態度を育成すること。
  - (c) すべての報道機関が、この条約の目的に適合するように障害者を描写するよう奨励すること。
  - (d) 障害者及びその権利に関する啓発のための研修計画を促進すること。

#### 第九条 施設及びサービス等の利用の容易さ

- 1 締約国は、障害者が自立して生活し、及び生活のあらゆる側面に完全に参加することを可能にすることを目的として、障害者が、他の者との平等を基礎として、都市及び農村の双方において、物理的環境、輸送機関、情報通信（情報通信機器及び情報通信システムを含む。）並びに公衆に開放され、又は提供される他の施設及びサービスを利用する機会を有することを確保するための適当な措置をとる。この措置は、施設及びサービス等の利用の容易さに対する妨げ及び障壁を特定し、及び撤廃することを含むものとし、特に次の事項について適用する。
  - (a) 建物、道路、輸送機関その他の屋内及び屋外の施設（学校、住居、医療施設及び職場を含む。）
  - (b) 情報、通信その他のサービス（電子サービス及び緊急事態に係るサービスを含む。）
- 2 締約国は、また、次のことのための適当な措置をとる。
  - (a) 公衆に開放され、又は提供される施設及びサービスの利用の容易さに関する最低基準及び指針を作成し、及び公表し、並びに当該最低基準及び指針の実施を監視すること。
  - (b) 公衆に開放され、又は提供される施設及びサービスを提供する民間の団体が、当該施設及びサービスの障害者にとっての利用の容易さについてあらゆる側面を考

慮することを確保すること。

- (c) 施設及びサービス等の利用の容易さに関して障害者が直面する問題についての研修を関係者に提供すること。
- (d) 公衆に開放される建物その他の施設において、点字の表示及び読みやすく、かつ、理解しやすい形式の表示を提供すること。
- (e) 公衆に開放される建物その他の施設の利用の容易さを促進するため、人又は動物による支援及び仲介する者（案内者、朗読者及び専門の手話通訳を含む。）を提供すること。
- (f) 障害者が情報を利用する機会を有することを確保するため、障害者に対する他の適当な形態の援助及び支援を促進すること。
- (g) 障害者が新たな情報通信機器及び情報通信システム（インターネットを含む。）を利用する機会を有することを促進すること。
- (h) 情報通信機器及び情報通信システムを最小限の費用で利用しやすいものとするため、早い段階で、利用しやすい情報通信機器及び情報通信システムの設計、開発、生産及び分配を促進すること。

#### 第十条 生命に対する権利

締約国は、すべての人間が生命に対する固有の権利を有することを再確認するものとし、障害者が他の者との平等を基礎としてその権利を効果的に享有することを確保するためのすべての必要な措置をとる。

#### 第十一条 危険な状況及び人道上の緊急事態

締約国は、国際法（国際人道法及び国際人権法を含む。）に基づく自国の義務に従い、危険な状況（武力紛争、人道上の緊急事態及び自然災害の発生を含む。）において障害者の保護及び安全を確保するためのすべての必要な措置をとる。

#### 第十二条 法律の前にひとしく認められる権利

- 1 締約国は、障害者がすべての場所において法律の前に人として認められる権利を有することを再確認する。
- 2 締約国は、障害者が生活のあらゆる側面において他の者との平等を基礎として法的能力を享有することを認める。
- 3 締約国は、障害者がその法的能力の行使に当たって必要とする支援を利用する機会を提供するための適当な措置をとる。
- 4 締約国は、法的能力の行使に関連するすべての措置において、濫用を防止するための適当かつ効果的な保障を国際人権法に従って定めることを確保する。当該保障は、法的能力の行使に関連する措置が、障害者の権利、意思及び選好を尊重すること、利益相反を生じさせず、及び不当な影響を及ぼさないこと、障害者の状況に応じ、かつ、適合すること、可能な限り短い期間に適用されること並びに権限のある、独立の、かつ、公平な当局又は司法機関による定期的な審査の対象となることを確保するものとする。当該保障は、当該措置が障害者の権利及び利益に及ぼす影響の程

度に応じたものとする。

- 5 締約国は、この条の規定に従うことを条件として、障害者が財産を所有し、又は相続し、自己の会計を管理し、及び銀行貸付け、抵当その他の形態の金融上の信用を利用する均等な機会を有することについての平等の権利を確保するためのすべての適当かつ効果的な措置をとるものとし、障害者がその財産を恣意的に奪われないことを確保する。

#### 第十三条 司法手続の利用の機会

- 1 締約国は、障害者がすべての法的手続（捜査段階その他予備的な段階を含む。）において直接及び間接の参加者（証人を含む。）として効果的な役割を果たすことを容易にするため、手続上の配慮及び年齢に適した配慮が提供されること等により、障害者が他の者との平等を基礎として司法手続を利用する効果的な機会を有することを確保する。
- 2 締約国は、障害者が司法手続を利用する効果的な機会を有することを確保することに役立つため、司法に係る分野に携わる者（警察官及び刑務官を含む。）に対する適当な研修を促進する。

#### 第十四条 身体的自由及び安全

- 1 締約国は、障害者に対し、他の者との平等を基礎として、次のことを確保する。
  - (a) 身体的自由及び安全についての権利を享有すること。
  - (b) 不法に又は恣意的に自由を奪われないこと、いかなる自由のほうも法律に従って行われること及びいかなる場合においても自由のほうも奪が障害の存在によって正当化されないこと。
- 2 締約国は、障害者がいずれの手続を通じて自由を奪われた場合であっても、当該障害者が、他の者との平等を基礎として国際人権法による保障を受ける権利を有すること並びにこの条約の目的及び原則に従って取り扱われること（合理的配慮の提供によるものを含む。）を確保する。

#### 第十五条 拷問又は残虐な、非人道的な若しくは品位を傷つける取扱い若しくは刑罰からの自由

- 1 いかなる者も、拷問又は残虐な、非人道的な若しくは品位を傷つける取扱い若しくは刑罰を受けない。特に、いかなる者も、その自由な同意なしに医学的又は科学的実験を受けない。
- 2 締約国は、障害者が、他の者との平等を基礎として、拷問又は残虐な、非人道的な若しくは品位を傷つける取扱い若しくは刑罰を受けることがないようにするため、すべての効果的な立法上、行政上、司法上その他の措置をとる。

#### 第十六条 搾取、暴力及び虐待からの自由

- 1 締約国は、家庭の内外におけるあらゆる形態の搾取、暴力及び虐待（性別に基づくものを含む。）から障害者を保護するためのすべての適当な立法上、行政上、社会

上、教育上その他の措置をとる。

- 2 また、締約国は、特に、障害者並びにその家族及び介護者に対する適当な形態の性別及び年齢に配慮した援助及び支援（搾取、暴力及び虐待の事案を防止し、認識し、及び報告する方法に関する情報及び教育を提供することによるものを含む。）を確保することにより、あらゆる形態の搾取、暴力及び虐待を防止するためのすべての適当な措置をとる。締約国は、保護事業が年齢、性別及び障害に配慮したものであることを確保する。
- 3 締約国は、あらゆる形態の搾取、暴力及び虐待の発生を防止するため、障害者に役立つことを意図したすべての施設及び計画が独立した当局により効果的に監視されることを確保する。
- 4 締約国は、あらゆる形態の搾取、暴力又は虐待の被害者となる障害者の身体的、認知的及び心理的な回復、リハビリテーション並びに社会復帰を促進するためのすべての適当な措置（保護事業の提供によるものを含む。）をとる。このような回復及び復帰は、障害者の健康、福祉、自尊心、尊厳及び自律を育成する環境において行われるものとし、性別及び年齢に応じたニーズを考慮に入れる。
- 5 締約国は、障害者に対する搾取、暴力及び虐待の事案が特定され、捜査され、及び適当な場合には訴追されることを確保するための効果的な法令及び政策（女子及び児童に重点を置いた法令及び政策を含む。）を策定する。

#### 第十七条 個人をそのままの状態で保護すること

すべての障害者は、他の者との平等を基礎として、その心身がそのままの状態で尊重される権利を有する。

#### 第十八条 移動の自由及び国籍についての権利

- 1 締約国は、障害者に対して次のことを確保すること等により、障害者が他の者との平等を基礎として移動の自由、居住の自由及び国籍についての権利を有することを認める。
  - (a) 国籍を取得し、及び変更する権利を有すること並びにその国籍を恣意的に又は障害に基づいて奪われないこと。
  - (b) 国籍に係る文書若しくは身元に係る他の文書を入手し、所有し、及び利用すること又は移動の自由についての権利の行使を容易にするために必要とされる関連手続（例えば、出入国の手続）を利用することを、障害に基づいて奪われないこと。
  - (c) いずれの国（自国を含む。）からも自由に離れることができること。
  - (d) 自国に戻る権利を恣意的に又は障害に基づいて奪われないこと。
- 2 障害のある児童は、出生の後直ちに登録される。障害のある児童は、出生の時から氏名を有する権利及び国籍を取得する権利を有するものとし、また、できる限りその父母を知り、かつ、その父母によって養育される権利を有する。

#### 第十九条 自立した生活及び地域社会への包容

この条約の締約国は、すべての障害者が他の者と平等の選択の機会をもって地域社会

で生活する平等の権利を有することを認めるものとし、障害者が、この権利を完全に享受し、並びに地域社会に完全に包容され、及び参加することを容易にするための効果的かつ適当な措置をとる。この措置には、次のことを確保することによるものを含む。

- (a) 障害者が、他の者との平等を基礎として、居住地を選択し、及びどこで誰と生活するかを選択する機会を有すること並びに特定の生活施設で生活する義務を負わないこと。
- (b) 地域社会における生活及び地域社会への包容を支援し、並びに地域社会からの孤立及び隔離を防止するために必要な在宅サービス、居住サービスその他の地域社会支援サービス（個別の支援を含む。）を障害者が利用する機会を有すること。
- (c) 一般住民向けの地域社会サービス及び施設が、障害者にとって他の者との平等を基礎として利用可能であり、かつ、障害者のニーズに対応していること。

#### 第二十条 個人の移動を容易にすること

締約国は、障害者自身ができる限り自立して移動することを容易にすることを確保するための効果的な措置をとる。この措置には、次のことによるものを含む。

- (a) 障害者自身が、自ら選択する方法で、自ら選択する時に、かつ、負担しやすい費用で移動することを容易にすること。
- (b) 障害者が質の高い移動補助具、補装具、支援機器、人又は動物による支援及び仲介する者を利用する機会を得やすくすること（これらを負担しやすい費用で利用可能なものとするを含む。）。
- (c) 障害者及び障害者と共に行動する専門職員に対し、移動のための技能に関する研修を提供すること。
- (d) 移動補助具、補装具及び支援機器を生産する事業者に対し、障害者の移動のあらゆる側面を考慮するよう奨励すること。

#### 第二十一条 表現及び意見の自由並びに情報の利用の機会

締約国は、障害者が、第二条に定めるあらゆる形態の意思疎通であって自ら選択するものにより、表現及び意見の自由（他の者との平等を基礎として情報及び考えを求め、受け、及び伝える自由を含む。）についての権利を行使することができることを確保するためのすべての適当な措置をとる。この措置には、次のことによるものを含む。

- (a) 障害者に対し、様々な種類の障害に相応した利用しやすい様式及び機器により、適時に、かつ、追加の費用を伴わず、一般公衆向けの情報を提供すること。
- (b) 公的な活動において、手話、点字、補助的及び代替的な意思疎通並びに障害者が自ら選択する他のすべての利用しやすい意思疎通の手段、形態及び様式を用いることを受け入れ、及び容易にすること。
- (c) 一般公衆に対してサービス（インターネットによるものを含む。）を提供する民間の団体が情報及びサービスを障害者にとって利用しやすい又は使用可能な様式で提供しよう要請すること。
- (d) マスメディア（インターネットを通じて情報を提供する者を含む。）がそのサー

ビスを障害者にとって利用しやすいものとするよう奨励すること。

(e) 手話の使用を認め、及び促進すること。

## 第二十二条 プライバシーの尊重

1 いかなる障害者も、居住地又は生活施設のいかなるを問わず、そのプライバシー、家族、住居又は通信その他の形態の意思疎通に対して恣意的に又は不法に干渉されず、また、名誉及び信用を不法に攻撃されない。障害者は、このような干渉又は攻撃に対する法律の保護を受ける権利を有する。

2 締約国は、他の者との平等を基礎として、障害者の個人、健康及びリハビリテーションに関する情報に係るプライバシーを保護する。

## 第二十三条 家庭及び家族の尊重

1 締約国は、他の者との平等を基礎として、婚姻、家族、親子関係及び個人的な関係に係るすべての事項に関し、障害者に対する差別を撤廃するための効果的かつ適当な措置をとる。この措置は、次のことを確保することを目的とする。

(a) 婚姻をすることができる年齢のすべての障害者が、両当事者の自由かつ完全な合意に基づいて婚姻をし、かつ、家族を形成する権利を認められること。

(b) 障害者が子の数及び出産の間隔を自由にかつ責任をもつて決定する権利を認められ、また、障害者が年齢に適した情報を利用する権利並びに生殖及び家族計画について年齢に適した教育を享受する権利を認められること。さらに、障害者がこれらの権利を行使することを可能とするために必要な手段を提供されること。

(c) 障害者（児童を含む。）が、他の者との平等を基礎として生殖能力を保持すること。

2 締約国は、子の後見、養子縁組又はこれらに類する制度が国内法令に存在する場合には、それらの制度に係る障害者の権利及び責任を確保する。あらゆる場合において、子の最善の利益は至上である。締約国は、障害者が子の養育についての責任を遂行するに当たり、当該障害者に対して適当な援助を与える。

3 締約国は、障害のある児童が家庭生活について平等の権利を有することを確保する。締約国は、この権利を実現し、並びに障害のある児童の隠匿、遺棄、放置及び隔離を防止するため、障害のある児童及びその家族に対し、包括的な情報、サービス及び支援を早期に提供することを約束する。

4 締約国は、児童がその父母の意思に反してその父母から分離されないことを確保する。ただし、権限のある当局が司法の審査に従うことを条件として適用のある法律及び手続に従いその分離が児童の最善の利益のために必要であると決定する場合は、この限りでない。いかなる場合にも、児童は、自己の障害又は父母の一方若しくは双方の障害に基づいて父母から分離されない。

5 締約国は、近親の家族が障害のある児童を監護することができない場合には、一層広い範囲の家族の中で代替的な監護を提供し、及びこれが不可能なときは、地域社会の中で家庭的な環境により代替的な監護を提供するようあらゆる努力を払う。

## 第二十四条 教育

1 締約国は、教育についての障害者の権利を認める。締約国は、この権利を差別なしに、かつ、機会の均等を基礎として実現するため、障害者を包容するあらゆる段階の教育制度及び生涯学習を確保する。当該教育制度及び生涯学習は、次のことを目的とする。

(a) 人間の潜在能力並びに尊厳及び自己の価値についての意識を十分に発達させ、並びに人権、基本的自由及び人間の多様性の尊重を強化すること。

(b) 障害者が、その人格、才能及び創造力並びに精神的及び身体的な能力をその可能な最大限度まで発達させること。

(c) 障害者が自由な社会に効果的に参加することを可能とすること。

2 締約国は、1の権利の実現に当たり、次のことを確保する。

(a) 障害者が障害に基づいて一般的な教育制度から排除されないこと及び障害のある児童が障害に基づいて無償のかつ義務的な初等教育から又は中等教育から排除されないこと。

(b) 障害者が、他の者との平等を基礎として、自己の生活する地域社会において、障害者を包容し、質が高く、かつ、無償の初等教育を享受することができること及び中等教育を享受することができること。

(c) 個人に必要とされる合理的配慮が提供されること。

(d) 障害者が、その効果的な教育を容易にするために必要な支援を一般的な教育制度の下で受けること。

(e) 学問的及び社会的な発達を最大にする環境において、完全な包容という目標に合致する効果的で個別化された支援措置がとられること。

3 締約国は、障害者が地域社会の構成員として教育に完全かつ平等に参加することを容易にするため、障害者が生活する上での技能及び社会的な発達のための技能を習得することを可能とする。このため、締約国は、次のことを含む適当な措置をとる。

(a) 点字、代替的な文字、意思疎通の補助的及び代替的な形態、手段及び様式並びに定位及び移動のための技能の習得並びに障害者相互による支援及び助言を容易にすること。

(b) 手話の習得及び聾社会の言語的な同一性の促進を容易にすること。

(c) 盲人、聾者又は盲聾者（特に盲人、聾者又は盲聾者である児童）の教育が、その個人にとって最も適当な言語並びに意思疎通の形態及び手段で、かつ、学問的及び社会的な発達を最大にする環境において行われることを確保すること。

4 締約国は、1の権利の実現の確保を助長することを目的として、手話又は点字について能力を有する教員（障害のある教員を含む。）を雇用し、並びに教育に従事する専門家及び職員（教育のいずれの段階において従事するかを問わない。）に対する研修を行うための適当な措置をとる。この研修には、障害についての意識の向上を組み入れ、また、適当な意思疎通の補助的及び代替的な形態、手段及び様式の使用並びに障害者を支援するための教育技法及び教材の使用を組み入れるものとする。

5 締約国は、障害者が、差別なしに、かつ、他の者との平等を基礎として、一般的な

高等教育、職業訓練、成人教育及び生涯学習を享受することができることを確保する。このため、締約国は、合理的配慮が障害者に提供されることを確保する。

## 第二十五条 健康

締約国は、障害者が障害に基づく差別なしに到達可能な最高水準の健康を享受する権利を有することを認める。締約国は、障害者が性別に配慮した保健サービス（保健に関連するリハビリテーションを含む。）を利用する機会を有することを確保するためのすべての適当な措置をとる。締約国は、特に、次のことを行う。

- (a) 障害者に対して他の者に提供されるものと同一の範囲、質及び水準の無償の又は負担しやすい費用の保健及び保健計画（性及び生殖に係る健康並びに住民のための公衆衛生計画の分野のものを含む。）を提供すること。
- (b) 障害者が特にその障害のために必要とする保健サービス（早期発見及び適当な場合には早期関与並びに特に児童及び高齢者の新たな障害を最小限にし、及び防止するためのサービスを含む。）を提供すること。
- (c) これらの保健サービスを、障害者自身が属する地域社会（農村を含む。）の可能な限り近くにおいて提供すること。
- (d) 保健に従事する者に対し、特に、研修を通じて及び公私の保健に関する倫理基準を広く知らせることによって障害者の人権、尊厳、自律及びニーズに関する意識を高めることにより、他の者と同じの質の医療（例えば、事情を知らされた上での自由な同意を基礎とした医療）を障害者に提供しよう要請すること。
- (e) 健康保険及び国内法により認められている場合には生命保険の提供に当たり、公正かつ妥当な方法で行い、及び障害者に対する差別を禁止すること。
- (f) 保健若しくは保健サービス又は食糧及び飲料の提供に関し、障害に基づく差別的な拒否を防止すること。

## 第二十六条 ハビリテーション（適応のための技能の習得）及びリハビリテーション

1 締約国は、障害者が、最大限の自立並びに十分な身体的、精神的、社会的及び職業的な能力を達成し、及び維持し、並びに生活のあらゆる側面に完全に包容され、及び参加することを達成し、及び維持することを可能とするための効果的かつ適当な措置（障害者相互による支援を通じたものを含む。）をとる。このため、締約国は、特に、保健、雇用、教育及び社会に係るサービスの分野において、ハビリテーション及びリハビリテーションについての包括的なサービス及びプログラムを企画し、強化し、及び拡張する。この場合において、これらのサービス及びプログラムは、次のようなものとする。

- (a) 可能な限り初期の段階において開始し、並びに個人のニーズ及び長所に関する学際的な評価を基礎とするものであること。
- (b) 地域社会及び社会のあらゆる側面への参加及び包容を支援し、自発的なものであり、並びに障害者自身が属する地域社会（農村を含む。）の可能な限り近くにおいて利用可能なものであること。

2 締約国は、ハビリテーション及びリハビリテーションのサービスに従事する専門家

及び職員に対する初期研修及び継続的な研修の充実を促進する。

3 締約国は、障害者のために設計された補装具及び支援機器であって、ハビリテーション及びリハビリテーションに関連するものの利用可能性、知識及び使用を促進する。

## 第二十七条 労働及び雇用

1 締約国は、障害者が他の者との平等を基礎として労働についての権利を有することを認める。この権利には、障害者に対して開放され、障害者を包容し、及び障害者にとって利用しやすい労働市場及び労働環境において、障害者が自由に選択し、又は承諾する労働によって生計を立てる機会を有する権利を含む。締約国は、特に次のことのための適当な措置（立法によるものを含む。）をとることにより、労働についての障害者（雇用の過程で障害を有することとなった者を含む。）の権利が実現されることを保障し、及び促進する。

- (a) あらゆる形態の雇用に係るすべての事項（募集、採用及び雇用の条件、雇用の継続、昇進並びに安全かつ健康的な作業条件を含む。）に関し、障害に基づく差別を禁止すること。
  - (b) 他の者との平等を基礎として、公正かつ良好な労働条件（均等な機会及び同一価値の労働についての同一報酬を含む。）、安全かつ健康的な作業条件（嫌がらせからの保護を含む。）及び苦情に対する救済についての障害者の権利を保護すること。
  - (c) 障害者が他の者との平等を基礎として労働及び労働組合についての権利を行使することができることを確保すること。
  - (d) 障害者が技術及び職業の指導に関する一般的な計画、職業紹介サービス並びに職業訓練及び継続的な訓練を利用する効果的な機会を有することを可能とすること。
  - (e) 労働市場において障害者の雇用機会の増大を図り、及びその昇進を促進すること並びに職業を求め、これに就き、これを継続し、及びこれに復帰する際の支援を促進すること。
  - (f) 自営活動の機会、起業家精神、協同組合の発展及び自己の事業の開始を促進すること。
  - (g) 公的部門において障害者を雇用すること。
  - (h) 適当な政策及び措置（積極的差別是正措置、奨励措置その他の措置を含めることができる。）を通じて、民間部門における障害者の雇用を促進すること。
  - (i) 職場において合理的配慮が障害者に提供されることを確保すること。
  - (j) 開かれた労働市場において障害者が職業経験を得ることを促進すること。
  - (k) 障害者の職業リハビリテーション、職業の保持及び職場復帰計画を促進すること。
- 2 締約国は、障害者が、奴隷の状態又は隷属状態に置かれぬこと及び他の者との平等を基礎として強制労働から保護されることを確保する。

## 第二十八条 相当な生活水準及び社会的な保障

1 締約国は、障害者が、自己及びその家族の相当な生活水準（相当な食糧、衣類及び住居を含む。）についての権利並びに生活条件の不断の改善についての権利を有す

ることを認めるものとし、障害に基づく差別なしにこの権利を実現することを保障し、及び促進するための適当な措置をとる。

- 2 締約国は、社会的な保障についての障害者の権利及び障害に基づく差別なしにこの権利を享受することについての障害者の権利を認めるものとし、この権利の実現を保障し、及び促進するための適当な措置をとる。この措置には、次のことを確保するための措置を含む。
- (a) 障害者が清浄な水のサービスを利用する均等な機会を有し、及び障害者が障害に関連するニーズに係る適当なかつ費用の負担しやすいサービス、補装具その他の援助を利用する機会を有すること。
  - (b) 障害者（特に、障害のある女子及び高齢者）が社会的な保障及び貧困削減に関する計画を利用する機会を有すること。
  - (c) 貧困の状況において生活している障害者及びその家族が障害に関連する費用についての国の援助（適当な研修、カウンセリング、財政的援助及び介護者の休息のための一時的な介護を含む。）を利用する機会を有すること。
  - (d) 障害者が公営住宅計画を利用する機会を有すること。
  - (e) 障害者が退職に伴う給付及び計画を利用する均等な機会を有すること。

#### 第二十九条 政治的及び公的活動への参加

締約国は、障害者に対して政治的権利を保障し、及び他の者との平等を基礎としてこの権利を享受する機会を保障するものとし、次のことを約束する。

- (a) 特に次のことを行うことにより、障害者が、直接に、又は自由に選んだ代表者を通じて、他の者との平等を基礎として、政治的及び公的活動に効果的かつ完全に参加することができること（障害者が投票し、及び選挙される権利及び機会を含む。）を確保すること。
  - (i) 投票の手續、設備及び資料が適当な及び利用しやすいものであり、並びにその理解及び使用が容易であることを確保すること。
  - (ii) 適当な場合には支援機器及び新たな機器の使用を容易にすることにより、障害者が、選挙及び国民投票において脅迫を受けることなく秘密投票によって投票し、選挙に立候補し、並びに政府のあらゆる段階において実質的に在職し、及びあらゆる公務を遂行する権利を保護すること。
  - (iii) 選挙人としての障害者の意思の自由な表明を保障すること。このため、必要な場合には、障害者の要請に応じて、当該障害者により選択される者が投票の際に援助することを認めること。
- (b) 障害者が、差別なしに、かつ、他の者との平等を基礎として、政治に効果的かつ完全に参加することができる環境を積極的に促進し、及び政治への障害者の参加を奨励すること。政治への参加には、次のことを含む。
  - (i) 国の公的及び政治的活動に関係のある非政府機関及び非政府団体に参加し、並びに政党の活動及び運営に参加すること。
  - (ii) 国際、国内、地域及び地方の各段階において障害者を代表するための障害者の組織を結成し、並びにこれに参加すること。

#### 第三十条 文化的な生活、レクリエーション、余暇及びスポーツへの参加

- 1 締約国は、障害者が他の者との平等を基礎として文化的な生活に参加する権利を認めるものとし、次のことを確保するためのすべての適当な措置をとる。
- (a) 障害者が、利用しやすい様式を通じて、文化的な作品を享受する機会を有すること。
  - (b) 障害者が、利用しやすい様式を通じて、テレビジョン番組、映画、演劇その他の文化的な活動を享受する機会を有すること。
  - (c) 障害者が、文化的な公演又はサービスが行われる場所（例えば、劇場、博物館、映画館、図書館、観光サービス）を利用する機会を有し、並びに自国の文化的に重要な記念物及び遺跡を享受する機会をできる限り有すること。
- 2 締約国は、障害者が、自己の利益のためだけでなく、社会を豊かにするためにも、自己の創造的、芸術的及び知的な潜在能力を開発し、及び活用する機会を有することを可能とするための適当な措置をとる。
- 3 締約国は、国際法に従い、知的財産権を保護する法律が、障害者が文化的な作品を享受する機会を妨げる不当な又は差別的な障壁とならないことを確保するためのすべての適当な措置をとる。
- 4 障害者は、他の者との平等を基礎として、その独自の文化的及び言語的な同一性（手話及び聾文化を含む。）の承認及び支持を受ける権利を有する。
- 5 締約国は、障害者が他の者との平等を基礎としてレクリエーション、余暇及びスポーツの活動に参加することを可能とすることを目的として、次のことのための適当な措置をとる。
- (a) 障害者があらゆる水準の一般のスポーツ活動に可能な限り参加することを奨励し、及び促進すること。
  - (b) 障害者が障害に応じたスポーツ及びレクリエーションの活動を組織し、及び発展させ、並びにこれらに参加する機会を有することを確保すること。このため、適当な指導、研修及び資源が他の者との平等を基礎として提供されるよう奨励すること。
  - (c) 障害者がスポーツ、レクリエーション及び観光の場所を利用する機会を有することを確保すること。
  - (d) 障害のある児童が遊び、レクリエーション、余暇及びスポーツの活動（学校制度におけるこれらの活動を含む。）への参加について他の児童と均等な機会を有することを確保すること。
  - (e) 障害者がレクリエーション、観光、余暇及びスポーツの活動の企画に関与する者によるサービスを利用する機会を有することを確保すること。

#### 第三十一条 統計及び資料の収集

- 1 締約国は、この条約を実現するための政策を立案し、及び実施することを可能とするための適当な情報（統計資料及び研究資料を含む。）を収集することを約束する。この情報を収集し、及び保存する過程においては、次のことを満たさなければならない。

- (a) 障害者の秘密の保持及びプライバシーの尊重を確保するため、法令に定める保障措置（資料の保護に関する法令を含む。）を遵守すること。
- (b) 人権及び基本的自由を保護するための国際的に受け入れられた規範並びに統計の収集及び利用に関する倫理上の原則を遵守すること。
- 2 この条の規定に従って収集された情報は、適宜分類されるものとし、この条約に基づく締約国の義務の履行の評価に役立てるために、並びに障害者がその権利を行使する際に直面する障壁を特定し、及び当該障壁に対処するために利用される。
- 3 締約国は、これらの統計の普及について責任を負うものとし、これらの統計が障害者及び他の者にとって利用しやすいことを確保する。

### 第三十二条 国際協力

- 1 締約国は、この条約の目的及び趣旨を実現するための自国の努力を支援するために国際協力及びその促進が重要であることを認識し、この点に関し、国家間において並びに適当な場合には関連のある国際的及び地域的機関並びに市民社会（特に障害者の組織）と連携して、適当かつ効果的な措置をとる。これらの措置には、特に次のことを含むことができる。
- (a) 国際協力（国際的な開発計画を含む。）が、障害者を包容し、かつ、障害者にとって利用しやすいものであることを確保すること。
- (b) 能力の開発（情報、経験、研修計画及び最良の実例の交換及び共有を通じたものを含む。）を容易にし、及び支援すること。
- (c) 研究における協力を容易にし、並びに科学及び技術に関する知識を利用する機会を得やすくすること。
- (d) 適当な場合には、技術援助及び経済援助（利用しやすい支援機器を利用する機会を得やすくし、及びこれらの機器の共有を容易にすることによる援助並びに技術移転を通じた援助を含む。）を提供すること。
- 2 この条の規定は、この条約に基づく義務を履行する各締約国の義務に影響を及ぼすものではない。

### 第三十三条 国内における実施及び監視

- 1 締約国は、自国の制度に従い、この条約の実施に関連する事項を取り扱う一又は二以上の中央連絡先を政府内に指定する。また、締約国は、異なる部門及び段階における関連のある活動を容易にするため、政府内における調整のための仕組みの設置又は指定に十分な考慮を払う。
- 2 締約国は、自国の法律上及び行政上の制度に従い、この条約の実施を促進し、保護し、及び監視するための枠組み（適当な場合には、一又は二以上の独立した仕組みを含む。）を自国内において維持し、強化し、指定し、又は設置する。締約国は、このような仕組みを指定し、又は設置する場合には、人権の保護及び促進のための国内機構の地位及び役割に関する原則を考慮に入れる。
- 3 市民社会（特に、障害者及び障害者を代表する団体）は、監視の過程に十分に関与し、かつ、参加する。

### 第三十四条 障害者の権利に関する委員会

- 1 障害者の権利に関する委員会（以下「委員会」という。）を設置する。委員会は、以下に定める任務を遂行する。
- 2 委員会は、この条約の効力発生の時は十二人の専門家で構成する。効力発生の時の締約国に加え更に六十の国がこの条約を批准し、又はこれに加入した後は、委員会の委員の数を六人増加させ、上限である十八人とする。
- 3 委員会の委員は、個人の資格で職務を遂行するものとし、徳望が高く、かつ、この条約が対象とする分野において能力及び経験を認められた者とする。締約国は、委員の候補者を指名するに当たり、第四条3の規定に十分な考慮を払うよう要請される。
- 4 委員会の委員については、締約国が、委員の配分が地理的に衡平に行われること、異なる文明形態及び主要な法体系が代表されること、男女が衡平に代表されること並びに障害のある専門家が参加することを考慮に入れて選出する。
- 5 委員会の委員は、締約国会議の会合において、締約国により当該締約国の国民の中から指名された者の名簿の中から秘密投票により選出される。締約国会議の会合は、締約国の三分の二をもって定足数とする。これらの会合においては、出席し、かつ、投票する締約国の代表によって投じられた票の最多数で、かつ、過半数の票を得た者をもって委員会に選出された委員とする。
- 6 委員会の委員の最初の選挙は、この条約の効力発生の日の後六箇月以内に行う。国際連合事務総長は、委員会の委員の選挙の日の遅くとも四箇月前までに、締約国に対し、自国が指名する者の氏名を二箇月以内に提出するよう書簡で要請する。その後、同事務総長は、指名された者のアルファベット順による名簿（これらの者を指名した締約国名を表示した名簿とする。）を作成し、この条約の締約国に送付する。
- 7 委員会の委員は、四年の任期で選出される。委員は、一回のみ再選される資格を有する。ただし、最初の選挙において選出された委員のうち六人の委員の任期は、二年で終了するものとし、これらの六人の委員は、最初の選挙の後直ちに、5に規定する会合の議長によりくじ引で選ばれる。
- 8 委員会の六人の追加的な委員の選挙は、この条の関連規定に従って定期選挙の際に行われる。
- 9 委員会の委員が死亡し、辞任し、又は他の理由のためにその職務を遂行することができなくなったことを宣言した場合には、当該委員を指名した締約国は、残余の期間その職務を遂行する他の専門家であって、資格を有し、かつ、この条の関連規定に定める条件を満たすものを任命する。
- 10 委員会は、その手続規則を定める。
- 11 国際連合事務総長は、委員会がこの条約に定める任務を効果的に遂行するために必要な職員及び便益を提供するものとし、委員会の最初の会合を招集する。
- 12 この条約に基づいて設置される委員会の委員は、国際連合総会が委員会の任務の重要性を考慮して決定する条件に従い、同総会の承認を得て、国際連合の財源から報酬を受ける。



13 委員会の委員は、国際連合の特権及び免除に関する条約の関連規定に規定する国際連合のための職務を遂行する専門家の便益、特権及び免除を享受する。

### 第三十五条 締約国による報告

- 1 各締約国は、この条約に基づく義務を履行するためにとつた措置及びこれらの措置によりもたらされた進歩に関する包括的な報告を、この条約が自国について効力を生じた後二年以内に国際連合事務総長を通じて委員会に提出する。
- 2 その後、締約国は、少なくとも四年ごとに、更に委員会が要請するときはいつでも、その後の報告を提出する。
- 3 委員会は、報告の内容について適用される指針を決定する。
- 4 委員会に対して包括的な最初の報告を提出した締約国は、その後の報告においては、既に提供した情報を繰り返す必要はない。締約国は、委員会に対する報告を作成するに当たり、公開され、かつ、透明性のある過程において作成することを検討し、及び第四条3の規定に十分な考慮を払うよう要請される。
- 5 報告には、この条約に基づく義務の履行の程度に影響を及ぼす要因及び困難を記載することができる。

### 第三十六条 報告の検討

- 1 委員会は、各報告を検討する。委員会は、当該報告について、適当と認める提案及び一般的な性格を有する勧告を行うものとし、これらの提案及び一般的な性格を有する勧告を関係締約国に送付する。当該関係締約国は、委員会に対し、自国が選択する情報を提供することにより回答することができる。委員会は、この条約の実施に関連する追加の情報を当該関係締約国に要請することができる。
- 2 いずれかの締約国による報告の提出が著しく遅延している場合には、委員会は、委員会にとって利用可能な信頼し得る情報を基礎として当該締約国におけるこの条約の実施状況を審査することが必要であることを当該締約国に通報することができる。ただし、この審査は、関連する報告がその通報の後三箇月以内に提出されない場合にのみ行われる。委員会は、当該締約国がその審査に参加するよう要請する。当該締約国が関連する報告を提出することにより回答する場合には、1の規定を適用する。
- 3 国際連合事務総長は、1の報告をすべての締約国が利用することができるようにする。
- 4 締約国は、1の報告を自国において公衆が広く利用することができるようにし、これらの報告に関連する提案及び一般的な性格を有する勧告を利用する機会を得やすくする。
- 5 委員会は、適当と認める場合には、締約国からの報告に記載されている技術的な助言若しくは援助の要請又はこれらの必要性の記載に対処するため、これらの要請又は必要性の記載に関する委員会の見解及び勧告がある場合には当該見解及び勧告とともに、国際連合の専門機関、基金及び計画その他の権限のある機関に当該報告を送付する。

### 第三十七条 締約国と委員会との間の協力

- 1 各締約国は、委員会と協力するものとし、委員の任務の遂行を支援する。
- 2 委員会は、締約国との関係において、この条約の実施のための当該締約国の能力を向上させる方法及び手段（国際協力を通じたものを含む。）に十分な考慮を払う。

### 第三十八条 委員会と他の機関との関係

この条約の効果的な実施を促進し、及びこの条約が対象とする分野における国際協力を奨励するため、

- (a) 専門機関その他の国際連合の機関は、その任務の範囲内にある事項に関するこの条約の規定の実施についての検討に際し、代表を出す権利を有する。委員会は、適当と認める場合には、専門機関その他の権限のある機関に対し、これらの機関の任務の範囲内にある事項に関するこの条約の実施について専門家の助言を提供するよう要請することができる。委員会は、専門機関その他の国際連合の機関に対し、これらの機関の任務の範囲内にある事項に関するこの条約の実施について報告を提出するよう要請することができる。
- (b) 委員会は、その任務を遂行するに当たり、それぞれの報告に係る指針、提案及び一般的な性格を有する勧告の整合性を確保し、並びにその任務の遂行における重複を避けるため、適当な場合には、人権に関する国際条約によって設置された他の関連する組織と協議する。

### 第三十九条 委員会の報告

委員会は、その活動につき二年ごとに国際連合総会及び経済社会理事会に報告するものとし、また、締約国から得た報告及び情報の検討に基づく提案及び一般的な性格を有する勧告を行うことができる。これらの提案及び一般的な性格を有する勧告は、締約国から意見がある場合にはその意見とともに、委員会の報告に記載する。

### 第四十条 締約国会議

- 1 締約国は、この条約の実施に関する事項を検討するため、定期的に締約国会議を開催する。
- 2 締約国会議は、この条約が効力を生じた後六箇月以内に国際連合事務総長が招集する。その後の締約国会議は、二年ごとに又は締約国会議の決定に基づき同事務総長が招集する。

### 第四十一条 寄託者

この条約の寄託者は、国際連合事務総長とする。

### 第四十二条 署名

この条約は、二千七年三月三十日から、ニューヨークにある国際連合本部において、すべての国及び地域的な統合のための機関による署名のために開放しておく。



#### 第四十三条 拘束されることについての同意

この条約は、署名国によって批准されなければならない、また、署名した地域的な統合のための機関によって正式確認されなければならない。この条約は、これに署名していない国及び地域的な統合のための機関による加入のために開放しておく。

#### 第四十四条 地域的な統合のための機関

- 1 「地域的な統合のための機関」とは、特定の地域の主権国家によつて構成される機関であつて、この条約が規律する事項に関してその構成国から権限の委譲を受けたものをいう。地域的な統合のための機関は、この条約の規律する事項に関するその権限の範囲をこの条約の正式確認書又は加入書において宣言する。その後、当該機関は、その権限の範囲の実質的な変更を寄託者に通報する。
- 2 この条約において「締約国」についての規定は、地域的な統合のための機関の権限の範囲内で当該機関について適用する。
- 3 次条1並びに第四十七条2及び3の規定の適用上、地域的な統合のための機関が寄託する文書は、これを数に加えてはならない。
- 4 地域的な統合のための機関は、その権限の範囲内の事項について、この条約の締約国であるその構成国の数と同数の票を締約国会議において投ずる権利を行使することができる。当該機関は、その構成国が自国の投票権を行使する場合には、投票権を行使してはならない。その逆の場合も、同様とする。

#### 第四十五条 効力発生

- 1 この条約は、二十番目の批准書又は加入書が寄託された後三十日目の日に効力を生ずる。
- 2 この条約は、二十番目の批准書又は加入書が寄託された後にこれを批准し、若しくは正式確認し、又はこれに加入する国又は地域的な統合のための機関については、その批准書、正式確認書又は加入書の寄託の後三十日目の日に効力を生ずる。

#### 第四十六条 留保

- 1 この条約の趣旨及び目的と両立しない留保は、認められない。
- 2 留保は、いつでも撤回することができる。

#### 第四十七条 改正

- 1 いずれの締約国も、この条約の改正を提案し、及び改正案を国際連合事務総長に提出することができる。同事務総長は、締約国に対し、改正案を送付するものとし、締約国による改正案の審議及び決定のための締約国の会議の開催についての賛否を通報するよう要請する。その送付の日から四箇月以内に締約国の三分の一以上が会議の開催に賛成する場合には、同事務総長は、国際連合の主催の下に会議を招集する。会議において出席し、かつ、投票する締約国の三分の二以上の多数によつて採択された改正案は、同事務総長により、承認のために国際連合総会に送付され、

その後受諾のためにすべての締約国に送付される。

- 2 1の規定により採択され、かつ、承認された改正は、当該改正の採択の日における締約国の三分の二以上が受諾書を寄託した後三十日目の日に効力を生ずる。その後は、当該改正は、いずれの締約国についても、その受諾書の寄託の後三十日目の日に効力を生ずる。改正は、それを受諾した締約国のみを拘束する。
- 3 締約国会議がコンセンサス方式によつて決定する場合には、1の規定により採択され、かつ、承認された改正であつて、第三十四条及び第三十八条から第四十条までの規定にのみ関連するものは、当該改正の採択の日における締約国の三分の二以上が受諾書を寄託した後三十日目の日にすべての締約国について効力を生ずる。

#### 第四十八条 廃棄

締約国は、国際連合事務総長に対して書面による通告を行うことにより、この条約を廃棄することができる。廃棄は、同事務総長がその通告を受領した日の後一年で効力を生ずる。

#### 第四十九条 利用しやすい様式

この条約の本文は、利用しやすい様式で提供される。

#### 第五十条 正文

この条約は、アラビア語、中国語、英語、フランス語、ロシア語及びスペイン語をひとしく正文とする。

以上の証拠として、下名の全権委員は、各自の政府から正当に委任を受けてこの条約に署名した。

# 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）との基本合意文書

平成22年1月7日

障害者自立支援法違憲訴訟の原告ら71名は、国（厚生労働省）による話し合い解決の呼びかけに応じ、これまで協議を重ねてきたが、今般、本訴訟を提起した目的・意義に照らし、国（厚生労働省）がその趣旨を理解し、今後の障害福祉施策を、障害のある当事者が社会の対等な一員として安心して暮らすことのできるものとするために最善を尽くすことを約束したため、次のとおり、国（厚生労働省）と本基本合意に至ったものである。

### 一 障害者自立支援法廃止の確約と新法の制定

国（厚生労働省）は、速やかに応益負担（定率負担）制度を廃止し、遅くとも平成25年8月までに、障害者自立支援法を廃止し新たな総合的な福祉法制を実施する。そこにおいては、障害福祉施策の充実は、憲法等に基づく障害者の基本的人権の行使を支援するものであることを基本とする。

### 二 障害者自立支援法制定の総括と反省

- 1 国（厚生労働省）は、憲法第13条、第14条、第25条、ノーマライゼーションの理念等に基づき、違憲訴訟を提訴した原告らの思いに共感し、これを真摯に受け止める。
- 2 国（厚生労働省）は、障害者自立支援法を、立法過程において十分な実態調査の実施や、障害者の意見を十分に踏まえることなく、拙速に制度を施行するとともに、応益負担（定率負担）の導入等を行ったことにより、障害者、家族、関係者に対する多大な混乱と生活への悪影響を招き、障害者の人間としての尊厳を深く傷つけたことに対し、原告らをはじめとする障害者及びその家族に心から反省の意を表明するとともに、この反省を踏まえ、今後の施策の立案・実施に当たる。
- 3 今後の新たな障害者制度全般の改革のため、障害者を中心とした「障がい者制度改革推進本部」を速やかに設置し、そこにおいて新たな総合的福祉制度を策定することとしたことを、原告らは評価するとともに、新たな総合的福祉制度を制定するに当たって、国（厚生労働省）は、今後推進本部において、上記の反省に立ち、原告団・弁護団提出の本日付要望書を考慮の上、障害者の参画の下に十分な議論を行う。

### 三 新法制定に当たっての論点

原告団・弁護団からは、利用者負担のあり方等に関して、以下の指摘がされた。

- ① 支援費制度の時点及び現在の障害者自立支援法の軽減措置が講じられた時点の負担額を上回らないこと。
- ② 少なくとも市町村民税非課税世帯には利用者負担をさせないこと。
- ③ 収入認定は、配偶者を含む家族の収入を除外し、障害児者本人だけで認定すること。
- ④ 介護保険優先原則（障害者自立支援法第7条）を廃止し、障害の特性を配慮した選択制等の導入をはかること。

- ⑤ 実費負担については、厚生労働省実施の「障害者自立支援法の施行前後における利用者の負担等に係る実態調査結果について」（平成 21 年 11 月 26 日公表）の結果を踏まえ、早急に見直すこと。
- ⑥ どんなに重い障害を持っていても障害者が安心して暮らせる支給量を保障し、個々の支援の必要性に即した決定がなされるように、支給決定の過程に障害者が参画する協議の場を設置するなど、その意向が十分に反映される制度とすること。  
そのために国庫負担基準制度、障害程度区分制度の廃止を含めた抜本的な検討を行うこと。

国（厚生労働省）は、「障がい者制度改革推進本部」の下に設置された「障がい者制度改革推進会議」や「部会」における新たな福祉制度の構築に当たっては、現行の介護保険制度との統合を前提とはせず、上記に示した本訴訟における原告らから指摘された障害者自立支援法の問題点を踏まえ、次の事項について、障害者の現在の生活実態やニーズなどに十分配慮した上で、権利条約の批准に向けた障害者の権利に関する議論や、「障害者自立支援法の施行前後における利用者の負担等に係る実態調査結果について」（平成 21 年 11 月 26 日公表）の結果も考慮し、しっかり検討を行い、対応していく。

- ① 利用者負担のあり方
- ② 支給決定のあり方
- ③ 報酬支払い方式
- ④ 制度の谷間のない「障害」の範囲
- ⑤ 権利条約批准の実現のための国内法整備と同権利条約批准
- ⑥ 障害関係予算の国際水準に見合う額への増額

#### 四 利用者負担における当面の措置

国（厚生労働省）は、障害者自立支援法廃止までの間、応益負担（定率負担）制度の速やかな廃止のため、平成 22 年 4 月から、低所得（市町村民税非課税）の障害者及び障害児の保護者につき、障害者自立支援法及び児童福祉法による障害福祉サービス及び補装具に係る利用者負担を無料とする措置を講じる。

なお、自立支援医療に係る利用者負担の措置については、当面の重要な課題とする。

#### 五 履行確保のための検証

以上の基本合意につき、今後の適正な履行状況等の確認のため、原告団・弁護団と国（厚生労働省）との定期協議を実施する。

# 障害者制度改革の推進のための基本的な方向について(6月29日閣議決定)【概要】

## 目的・基本的考え方

●障がい者制度改革推進会議の「障害者制度改革の推進のための基本的な方向(第一次意見)」(平成22年6月7日)を最大限に尊重し、我が国の障害者に係る制度の集中的な改革の推進を図る。 → 障害の有無にかかわらず、相互に個性の差異と多様性を尊重し、人格を認め合う共生社会の実現

## 障害者制度改革の基本的方向と今後の進め方

工程表

### 基礎的な課題における改革の方向性

(1)地域生活の実現とインクルーシブな社会の構築  
 ・障害者が自ら選択する地域への移行支援や移行後の生活支援の充実、及び平等な社会参加、参画を柱に据えた施策の展開  
 ・虐待のない社会づくり

(2)障害のとらえ方と諸定義の明確化  
 障害の定義の見直し、合理的配慮が提供されない場合を含む障害を理由とする差別や、手話その他の非音声言語の定義の明確化

### 横断的課題における改革の基本的方向と今後の進め方

(1)障害者基本法の改正と改革の推進体制  
 ・障害や差別の定義を始め、基本的施策に関する規定の見直し・追加  
 ・改革の集中期間内における改革の推進等を担う審議会組織の設置  
 ・改革の集中期間終了後に障害者権利条約の実施状況の監視等を担ういわゆるモニタリング機関の法的位置付け等

→第一次意見に沿って検討、23年に法案提出を目指す

(2)障害を理由とする差別の禁止に関する法律の制定等  
 ・障害者に対する差別を禁止し、被害を受けた場合の救済等を目的とした制度の構築

→第一次意見に沿って検討、25年に法案提出を目指す  
 これに関連し、人権救済制度に関する法案も早急に提出できるよう検討

(3)「障害者総合福祉法」(仮称)の制定  
 ・制度の谷間のない支援の提供、個々のニーズに基づいた地域生活支援体系の整備等を内容とする制度の構築

→第一次意見に沿って検討、24年に法案提出、25年8月までの施行を目指す

	平成21年12月～平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
横断的課題のスケジュール等	障がい者制度改革推進本部の設置(平成21年12月)	●障害者基本法抜本改正・制度改革の推進体制等に関する法案の提出	●次期障害者基本計画決定(12月目途)  ●障害者総合福祉法案(仮称)の提出	●障害者差別禁止法案(仮称)の提出(改革の推進に必要な他の関係法律の一括整備法案も検討)	8月までの施行

### 個別分野における基本的方向と今後の進め方

※主な事項について記載

(1) 労働及び雇用	<ul style="list-style-type: none"> <li>福祉的就労への労働法規の適用の在り方 (～23年内)</li> <li>雇用率制度についての検証・検討 (～24年度内目途)</li> <li>職場での合理的配慮確保のための方策 (～24年度内目途)</li> </ul>			
(2) 教育	<ul style="list-style-type: none"> <li>障害のある子どもが障害のない子どもと共に教育を受けるインクルーシブ教育システム構築の理念を踏まえた制度改革の基本的方向 (～22年度内)</li> <li>手話・点字等に通じた教員等の確保・専門性の向上に係る方策 (～24年内目途)</li> </ul>			
(3) 所得保障	<ul style="list-style-type: none"> <li>障害者の所得保障の在り方を公的年金の抜本見直しに併せて検討 (～24年内目途)</li> <li>住宅の確保のための支援の在り方 (～24年内)</li> </ul>			
(4) 医療	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療費用負担の在り方(応能負担) (～23年内)</li> <li>社会的入院を解消するための体制 (～23年内)</li> <li>精神障害者の強制入院等の在り方 (～24年内目途)</li> </ul>			
(5) 障害児支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>相談・療育支援体制の改善に向けた方策 (～23年内)</li> </ul>			
(6) 虐待防止	<ul style="list-style-type: none"> <li>虐待防止制度の構築に向けた必要な検討</li> </ul>			※各個別分野については、改革の集中期間内に必要な対応を図るよう、工程表としてそれぞれ検討期間を設定
(7) 建物利用・交通アクセス	<ul style="list-style-type: none"> <li>地方のバリアフリー整備の促進等の方策 (～22年度内目途)</li> </ul>			
(8) 情報アクセス・コミュニケーション保障	<ul style="list-style-type: none"> <li>情報バリアフリー化のための環境整備の在り方</li> <li>障害特性に応じた災害時緊急連絡の伝達の方策</li> </ul>			(～24年内)
(9) 政治参加	<ul style="list-style-type: none"> <li>選挙情報への障害者のアクセスを容易にする取組 (～22年度内)</li> <li>投票所のバリア除去等</li> </ul>			
(10) 司法手続	<ul style="list-style-type: none"> <li>刑事訴訟手続における障害者の特性に応じた配慮方策</li> </ul>			(～24年内目途)
(11) 国際協力	<ul style="list-style-type: none"> <li>アジア太平洋での障害分野の国際協力への貢献</li> </ul>			

・障がい者制度改革推進本部の下で、障がい者制度改革推進会議を開催・・・平成22年1月から計29回にわたり精力的な審議  
・「障害者制度改革の推進のための基本的な方向」(第一次意見)(平成22年6月)の[第二次意見に基づき、障害者基本法の改正に関する法律案を平成23年の常会に提出すべき]との方針に沿うもの

障害者基本法改正の趣旨・目的

- ・個性と人格を認め合うインクルーシブ社会の構築
- ・障害概念を社会モデルへ転換、基本的人権を確認
- ・施策の実施状況を監視する機関の創設

特別関係

1)目的

- ・障害の有無にかかわらず個性と人格を尊重する社会の実現

2)定義

- ・「社会モデル」の考え方を踏まえた障害の定義の見直し

3)基本理念

- ・基本的人権の享有主体として、尊厳にふさわしい生活を保障される権利
- ・権利条約における「地域社会で生活する平等の権利」の確認
- ・必要な支援を受けた自己決定に基づく社会参加の権利の確認
- ・手話等の言語の使用及びコミュニケーション手段の利用(権利条約における「表現及び意見の自由についての権利」の確認)

4)差別の禁止

- ・権利条約を踏まえた障害に基づく差別に係る規定の見直し
- ・差別及びその防止に関する事例の収集、整理及び提供

5)障害のある女性

- ・複合的な困難を経験している障害のある女性が置かれた状況に配慮

6)障害のある子ども

- ・障害のない子どもと等しく「意見表明権」を含む人権が認められ、地域社会において本人やその保護者等への必要な支援の提供

7)国及び地方公共団体の責務

- ・地域生活と社会参加に必要な支援、障害に基づく差別の防止

8)国民の理解・責務

- ・障害のない人と等しく有する障害者の権利に関する理解を深めること
- ・障害の有無にかかわらず、相互に権利を尊重
- ・事業者等は、障害者の権利の実現とその地位の向上に努める

9)国際的協働

- ・国際的協働の下で障害者施策を推進

10)障害者週間

- ・障害者の社会参加を促進する観点から位置づけ、民間団体等の参画

11)施策の基本方針

- ・社会的な要因を除去する観点から実施、障害者の性別、年齢、障害の状態に配慮、生活の実態や困難さに基づいた支援の提供
- ・権利条約における「地域社会で生活する平等の権利」を踏まえ実施
- ・施策を講ずるに当たって、障害者等の意見を可能な限り尊重

12)その他

- ・障害者等の参画を得て、障害者基本計画等を策定
- ・差別禁止法制を含む必要な法制上及び財政上の措置を実施
- ・障害者の状況、講じた施策等の概況報告を毎年国会に提出

基本的事業関係

1)地域生活

- ・必要に応じた支援の提供、障害者の地域移行の計画的推進
- ・利用者負担に関して、本人の所得を基礎とすること

2)労働及び雇用

- ・合理的配慮及び必要な支援の提供、生計を立て得る収入と働く機会の確保
- ・多様な就業の場の創出と仕事の確保
- ・障害者雇用義務の対象拡大

3)教育

- ・インクルーシブな教育制度の構築(障害のある子とない子が同じ場で共に学ぶことを原則)
- ・就学先の決定は本人・保護者の意思に反しないことを原則
- ・障害のある子どもにも合理的配慮や必要な支援の提供

4)健康、医療

- ・人権を確保しつつ、必要な医療が提供されること
- ・身近なところでの必要な医療や支援サービスの提供
- ・難病等の治療や症状の軽減に係る調査研究の推進

5)障害原因の予防

- ・公衆衛生又は医療施策の一環として実施

6)精神障害者に係る地域移行の促進と医療における適正手続の確保

- ・地域移行の計画的推進、地域社会での自立した生活
- ・医療における適正手続の保障

7)相談等

- ・必要なコミュニケーション手段の提供と身近な地域での相談
- ・相談体制の整備、障害者自身や家族による相談、相談を行う者への必要な研修

(国)

- ・中央障害者施策推進協議会及び推進会議を発展的に改組し、障害当事者等が過半数を占める新たな審議会組織を設置
- ・障害者基本計画及び障害者に関する基本的な政策に関する調査審議を行うとともに、施策の実施状況を監視し、必要に応じて応答義務を伴う勧告を実施
- ・改革の集中期間において、制度改革の推進に関する事項についても調査審議
- ・関係行政機関・団体等に対し必要な協力を求め、また委員の適正な待遇を確保(地方)
- ・地方に置かれる審議会組織は、障害当事者等が過半数を占める構成とし、新たに施策の実施状況に関する監視業務を追加

8)住宅

- ・地域移行の促進、様々な障害者自らの必要に応じた住宅の確保

9)ユニバーサルデザインと技術開発

- ・ユニバーサルデザインの理念の施策への反映
- ・福祉用具等の研究開発や普及

10)公共的施設のバリアフリー化と交通・移動の確保

- ・地方部におけるバリアフリー化の計画的推進、合理的配慮を確保するための施策

11)情報アクセスと言語・コミュニケーション保障

- ・様々な情報にアクセスし、自ら必要とする多様なコミュニケーション手段等が利用できること
- ・障害の特性に配慮した伝達手段による災害情報の提供

12)文化・スポーツ

- ・様々な文化・スポーツ活動を可能とするための施策

13)所得保障

- ・地域社会で自立した生活ができるための年金、手当等、障害のために追加的に要する負担軽減を図るための施策

14)政治参加

- ・障害の種別や特性に応じた施策
- ・選挙等に係る情報の提供や投票について障害の特性に配慮

15)司法手続

- ・障害の特性に応じたコミュニケーション手段の確保
- ・関係職員に対する障害の理解に関する研修

16)国際協力

- ・外国政府、国際機関又は民間団体等との連携や協力
- ・国際協力事業全般におけるバリアフリー化の促進

「障害」の表記

- ・法令等では、当面「障害」を使用
- ・改革期間内を目途に一定の結論

# 改正障害者基本法

(平成 23 年 7 月 29 日成立)

## 第一章 総則

### (目的)

第一条 この法律は、全ての国民が、障害の有無にかかわらず、等しく基本的人権を享有するかけがえない個人として尊重されるものであるとの理念にのっとり、全ての国民が、障害の有無によつて分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会を実現するため、障害者の自立及び社会参加の支援等のための施策に関し、基本原則を定め、及び国、地方公共団体等の責務を明らかにするとともに、障害者の自立及び社会参加の支援等のための施策の基本となる事項を定めること等により、障害者の自立及び社会参加の支援等のための施策を総合的かつ計画的に推進することを目的とする。

### (定義)

第二条 この法律において、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

- 一 障害者 身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含む。）その他の心身の機能の障害(以下「障害」と総称する。)がある者であつて、障害及び社会的障壁により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける状態にあるものをいう。
- 二 社会的障壁 障害がある者にとつて日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるような社会における事物、制度、慣行、観念その他一切のものをいう。

### (地域社会における共生等)

第三条 第一条に規定する社会の実現は、全ての障害者が、障害者でない者と等しく、基本的人権を享有する個人としてその尊厳が重んぜられ、その尊厳にふさわしい生活を保障される権利を有することを前提としつつ、次に掲げる事項を旨として図られなければならない。

- 一 全て障害者は、社会を構成する一員として社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に参加する機会が確保されること。
- 二 全て障害者は、可能な限り、どこで誰と生活するかについての選択の機会が確保され、地域社会において他の人々と共生することを妨げられないこと。
- 三 全て障害者は、可能な限り、言語（手話を含む。）その他の意思疎通のための手段についての選択の機会が確保されるとともに、情報の取得又は利用のための手段についての選択の機会の拡大が図られること。

### (差別の禁止)

第四条 何人も、障害者に対して、障害を理由として、差別することその他の権利利益を侵害する行為をしてはならない。

2 社会的障壁の除去は、それを必要としている障害者が現に存し、かつ、その実施に伴う負担が過重でないときは、それを怠ることによつて前項の規定に違反することとならないよう、その実施について必要かつ合理的な配慮がされなければならない。

3 国は、第一項の規定に違反する行為の防止に関する啓発及び知識の普及を図るため、当該行為の防止を図るために必要となる情報の収集、整理及び提供を行うものとする。

### (国際的協調)

第五条 第一条に規定する社会の実現は、そのための施策が国際社会における取組と密接な関係を有していることに鑑み、国際的協調の下に図られなければならない。

(国及び地方公共団体の責務)

第六条 国及び地方公共団体は、第一条に規定する社会の実現を図るため、前三条に定める基本原則（以下「基本原則」という。）にのつとり、障害者の自立及び社会参加の支援等のための施策を総合的かつ計画的に実施する責務を有する。

(国民の理解)

第七条 国及び地方公共団体は、基本原則に関する国民の理解を深めるよう必要な施策を講じなければならない。

(国民の責務)

第八条 国民は、基本原則にのつとり、第一条に規定する社会の実現に寄与するよう努めなければならない。

(障害者週間)

第九条 国民の間に広く基本原則に関する関心と理解を深めるとともに、障害者が社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に参加することを促進するため、障害者週間を設ける。

2 障害者週間は、十二月三日から十二月九日までの一週間とする。

3 国及び地方公共団体は、障害者の自立及び社会参加の支援等に関する活動を行う民間の団体等と相互に緊密な連携協力を図りながら、障害者週間の趣旨にふさわしい事業を実施するよう努めなければならない。

(施策の基本方針)

第十条 障害者の自立及び社会参加の支援等のための施策は、障害者の性別、年齢、障害の状態及び生活の実態に応じて、かつ、有機的連携の下に総合的に、策定され、及び実施されなければならない。

2 国及び地方公共団体は、障害者の自立及び社会参加の支援等のための施策を講ずるに当たっては、障害者その他の関係者の意見を聴き、その意見を尊重するよう努めなければならない。

(障害者基本計画等)

第十一条 政府は、障害者の自立及び社会参加の支援等のための施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、障害者のための施策に関する基本的な計画（以下「障害者基本計画」という。）を策定しなければならない。

2 都道府県は、障害者基本計画を基本とするとともに、当該都道府県における障害者の状況等を踏まえ、当該都道府県における障害者のための施策に関する基本的な計画（以下「都道府県障害者計画」という。）を策定しなければならない。

3 市町村は、障害者基本計画及び都道府県障害者計画を基本とするとともに、地方自治法（昭和二十二年法律第六十七号）第二条第四項の基本構想に即し、かつ、当該市町村における障害者の状況等を踏まえ、当該市町村における障害者のための施策に関する基本的な計画（以下「市町村障害者計画」という。）を策定しなければならない。

4 内閣総理大臣は、関係行政機関の長に協議するとともに、障害者政策委員会の意見を聴いて、障害者基本計画の案を作成し、閣議の決定を求めなければならない。

5 都道府県は、都道府県障害者計画を策定するに当たっては、第三十六条第一項の合議制の機関の意見を聴かななければならない。

6 市町村は、市町村障害者計画を策定するに当たっては、第三十六条第四項の合議制の機関を



設置している場合にあつてはその意見を、その他の場合にあつては障害者その他の関係者の意見を聴かなければならない。

7 政府は、障害者基本計画を策定したときは、これを国会に報告するとともに、その要旨を公表しなければならない。

8 第二項又は第三項の規定により都道府県障害者計画又は市町村障害者計画が策定されたときは、都道府県知事又は市町村長は、これを当該都道府県の議会又は当該市町村の議会に報告するとともに、その要旨を公表しなければならない。

9 第四項及び第七項の規定は障害者基本計画の変更について、第五項及び前項の規定は都道府県障害者計画の変更について、第六項及び前項の規定は市町村障害者計画の変更について準用する。

(法制上の措置等)

第十二条 政府は、この法律の目的を達成するため、必要な法制上及び財政上の措置を講じなければならない。

(年次報告)

第十三条 政府は、毎年、国会に、障害者のために講じた施策の概況に関する報告書を提出しなければならない。

## 第二章 障害者の自立及び社会参加の支援等のための基本的施策

(医療、介護等)

第十四条 国及び地方公共団体は、障害者が生活機能を回復し、取得し、又は維持するために必要な医療の給付及びリハビリテーションの提供を行うよう必要な施策を講じなければならない。

2 国及び地方公共団体は、前項に規定する医療及びリハビリテーションの研究、開発及び普及を促進しなければならない。

3 国及び地方公共団体は、障害者が、その性別、年齢、障害の状態及び生活の実態に応じ、医療、介護、保健、生活支援その他自立のための適切な支援を受けられるよう必要な施策を講じなければならない。

4 国及び地方公共団体は、第一項及び前項に規定する施策を講ずるために必要な専門的技術職員その他の専門的知識又は技能を有する職員を育成するよう努めなければならない。

5 国及び地方公共団体は、医療若しくは介護の給付又はリハビリテーションの提供を行うに当たっては、障害者が、可能な限りその身近な場所においてこれらを受けられるよう必要な施策を講ずるものとするほか、その人権を十分に尊重しなければならない。

6 国及び地方公共団体は、福祉用具及び身体障害者補助犬の給付又は貸与その他障害者が日常生活及び社会生活を営むのに必要な施策を講じなければならない。

7 国及び地方公共団体は、前項に規定する施策を講ずるために必要な福祉用具の研究及び開発、身体障害者補助犬の育成等を促進しなければならない。

(年金等)

第十五条 国及び地方公共団体は、障害者の自立及び生活の安定に資するため、年金、手当等の制度に関し必要な施策を講じなければならない。

(教育)

第十六条 国及び地方公共団体は、障害者が、その年齢及び能力に応じ、かつ、その特性を踏まえた十分な教育を受けられるようにするため、可能な限り障害者である児童及び生徒が障害者で



ない児童及び生徒と共に教育を受けられるよう配慮しつつ、教育の内容及び方法の改善及び充実を図る等必要な施策を講じなければならない。

2 国及び地方公共団体は、前項の目的を達成するため、障害者である児童及び生徒並びにその保護者に対し十分な情報の提供を行うとともに、可能な限りその意向を尊重しなければならない。

3 国及び地方公共団体は、障害者である児童及び生徒と障害者でない児童及び生徒との交流及び共同学習を積極的に進めることによつて、その相互理解を促進しなければならない。

4 国及び地方公共団体は、障害者の教育に関し、調査及び研究並びに人材の確保及び資質の向上、適切な教材等の提供、学校施設の整備その他の環境の整備を促進しなければならない。

#### (療育)

第十七条 国及び地方公共団体は、障害者である子どもが可能な限りその身近な場所において療育その他これに関連する支援を受けられるよう必要な施策を講じなければならない。

2 国及び地方公共団体は、療育に関し、研究、開発及び普及の促進、専門的知識又は技能を有する職員の育成その他の環境の整備を促進しなければならない。

#### (職業相談等)

第十八条 国及び地方公共団体は、障害者の職業選択の自由を尊重しつつ、障害者がある能力に応じて適切な職業に従事することができるようにするため、障害者の多様な就業の機会を確保するよう努めるとともに、個々の障害者の特性に配慮した職業相談、職業指導、職業訓練及び職業紹介の実施その他必要な施策を講じなければならない。

2 国及び地方公共団体は、障害者の多様な就業の機会の確保を図るため、前項に規定する施策に関する調査及び研究を促進しなければならない。

3 国及び地方公共団体は、障害者の地域社会における作業活動の場及び障害者の職業訓練のための施設の拡充を図るため、これに必要な費用の助成その他必要な施策を講じなければならない。

#### (雇用の促進等)

第十九条 国及び地方公共団体は、国及び地方公共団体並びに事業者における障害者の雇用を促進するため、障害者の優先雇用その他の施策を講じなければならない。

2 事業主は、障害者の雇用に関し、その有する能力を正當に評価し、適切な雇用の機会を確保するとともに、個々の障害者の特性に応じた適正な雇用管理を行うことによりその雇用の安定を図るよう努めなければならない。

3 国及び地方公共団体は、障害者を雇用する事業主に対して、障害者の雇用のための経済的負担を軽減し、もつてその雇用の促進及び継続を図るため、障害者が雇用されるのに伴い必要となる施設又は設備の整備等に要する費用の助成その他必要な施策を講じなければならない。

#### (住宅の確保)

第二十条 国及び地方公共団体は、障害者が地域社会において安定した生活を営むことができるようにするため、障害者のための住宅を確保し、及び障害者の日常生活に適するような住宅の整備を促進するよう必要な施策を講じなければならない。

#### (公共的施設のバリアフリー化)

第二十一条 国及び地方公共団体は、障害者の利用の便宜を図ることによつて障害者の自立及び社会参加を支援するため、自ら設置する官公庁施設、交通施設(車両、船舶、航空機等の移動施設を含む。次項において同じ。)その他の公共的施設について、障害者が円滑に利用できるような施設の構造及び設備の整備等の計画的推進を図らなければならない。

2 交通施設その他の公共的施設を設置する事業者は、障害者の利用の便宜を図ることによつて障害者の自立及び社会参加を支援するため、当該公共的施設について、障害者が円滑に利用できるような施設の構造及び設備の整備等の計画的推進に努めなければならない。

3 国及び地方公共団体は、前二項の規定により行われる公共的施設の構造及び設備の整備等が総合的かつ計画的に推進されるようにするため、必要な施策を講じなければならない。

4 国、地方公共団体及び公共的施設を設置する事業者は、自ら設置する公共的施設を利用する障害者の補助を行う身体障害者補助犬の同伴について障害者の利用の便宜を図らなければならない。

(情報の利用におけるバリアフリー化等)

第二十二條 国及び地方公共団体は、障害者が円滑に情報を取得し及び利用し、その意思を表示し、並びに他人との意思疎通を図ることができるようにするため、障害者が利用しやすい電子計算機及びその関連装置その他情報通信機器の普及、電気通信及び放送の役務の利用に関する障害者の利便の増進、障害者に対して情報を提供する施設の整備、障害者の意思疎通を仲介する者の養成及び派遣等が図られるよう必要な施策を講じなければならない。

2 国及び地方公共団体は、災害その他非常の事態の場合に障害者に対しその安全を確保するため必要な情報が迅速かつ的確に伝えられるよう必要な施策を講ずるものとするほか、行政の情報化及び公共分野における情報通信技術の活用の推進に当たっては、障害者の利用の便宜が図られるよう特に配慮しなければならない。

3 電気通信及び放送その他の情報の提供に係る役務の提供並びに電子計算機及びその関連装置その他情報通信機器の製造等を行う事業者は、当該役務の提供又は当該機器の製造等に当たっては、障害者の利用の便宜を図るよう努めなければならない。

(相談等)

第二十三條 国及び地方公共団体は、障害者の意思決定の支援に配慮しつつ、障害者及びその家族その他の関係者に対する相談業務、成年後見制度その他の障害者の権利利益の保護等のための施策又は制度が、適切に行われ又は広く利用されるようにしなければならない。

2 国及び地方公共団体は、障害者及びその家族その他の関係者からの各種の相談に総合的に応ずることができるようにするため、関係機関相互の有機的連携の下に必要な相談体制の整備を図るとともに、障害者の家族に対し、障害者の家族が互いに支え合うための活動の支援その他の支援を適切に行うものとする。

(経済的負担の軽減)

第二十四條 国及び地方公共団体は、障害者及び障害者を扶養する者の経済的負担の軽減を図り、又は障害者の自立の促進を図るため、税制上の措置、公共的施設の利用料等の減免その他必要な施策を講じなければならない。

(文化的諸条件の整備等)

第二十五條 国及び地方公共団体は、障害者が円滑に文化芸術活動、スポーツ又はレクリエーションを行うことができるようにするため、施設、設備その他の諸条件の整備、文化芸術、スポーツ等に関する活動の助成その他必要な施策を講じなければならない。

(防災及び防犯)

第二十六條 国及び地方公共団体は、障害者が地域社会において安全にかつ安心して生活を営むことができるようにするため、障害者の性別、年齢、障害の状態及び生活の実態に応じて、防災及び防犯に関し必要な施策を講じなければならない。

(消費者としての障害者の保護)

第二十七条 国及び地方公共団体は、障害者の消費者としての利益の擁護及び増進が図られるようにするため、適切な方法による情報の提供その他必要な施策を講じなければならない。

2 事業者は、障害者の消費者としての利益の擁護及び増進が図られるようにするため、適切な方法による情報の提供等に努めなければならない。

(選挙等における配慮)

第二十八条 国及び地方公共団体は、法律又は条例の定めるところにより行われる選挙、国民審査又は投票において、障害者が円滑に投票できるようにするため、投票所の施設又は設備の整備その他必要な施策を講じなければならない。

(司法手続における配慮等)

第二十九条 国又は地方公共団体は、障害者が、刑事事件若しくは少年の保護事件に関する手続その他これに準ずる手続の対象となつた場合又は裁判所における民事事件、家事事件若しくは行政事件の当事者その他の関係人となつた場合において、障害者がその権利を円滑に行使できるようにするため、個々の障害者の特性に応じた意思疎通の手段を確保するよう配慮するとともに、関係職員に対する研修その他必要な施策を講じなければならない。

(国際協力)

第三十条 国は、障害者の自立及び社会参加の支援等のための施策を国際的協調の下に推進するため、外国政府、国際機関又は関係団体等との情報の交換その他必要な施策を講ずるように努めるものとする。

### 第三章 障害の原因となる傷病の予防に関する基本的施策

第三十一条 国及び地方公共団体は、障害の原因となる傷病及びその予防に関する調査及び研究を促進しなければならない。

2 国及び地方公共団体は、障害の原因となる傷病の予防のため、必要な知識の普及、母子保健等の保健対策の強化、当該傷病の早期発見及び早期治療の推進その他必要な施策を講じなければならない。

3 国及び地方公共団体は、障害の原因となる難病等の予防及び治療が困難であることに鑑み、障害の原因となる難病等の調査及び研究を推進するとともに、難病等に係る障害者に対する施策をきめ細かく推進するよう努めなければならない。

### 第四章 障害者政策委員会等

(障害者政策委員会の設置)

第三十二条 内閣府に、障害者政策委員会（以下「政策委員会」という。）を置く。

2 政策委員会は、次に掲げる事務をつかさどる。

一 障害者基本計画に関し、第十一条第四項（同条第九項において準用する場合を含む。）に規定する事項を処理すること。

二 前号に規定する事項に関し、調査審議し、必要があると認めるときは、内閣総理大臣又は関係各大臣に対し、意見を述べること。

三 障害者基本計画の実施状況を監視し、必要があると認めるときは、内閣総理大臣又は内閣総理大臣を通じて関係各大臣に勧告すること。

3 内閣総理大臣又は関係各大臣は、前項第三号の規定による勧告に基づき講じた施策について

政策委員会に報告しなければならない。

(政策委員会の組織及び運営)

第三十三条 政策委員会は、委員三十人以内で組織する。

2 政策委員会の委員は、障害者、障害者の自立及び社会参加に関する事業に従事する者並びに学識経験のある者のうちから、内閣総理大臣が任命する。この場合において、委員の構成については、政策委員会が様々な障害者の意見を聴き障害者の実情を踏まえた調査審議を行うことができることとなるよう、配慮されなければならない。

3 政策委員会の委員は、非常勤とする。

第三十四条 政策委員会は、その所掌事務を遂行するため必要があると認めるときは、関係行政機関の長に対し、資料の提出、意見の表明、説明その他必要な協力を求めることができる。

2 政策委員会は、その所掌事務を遂行するため特に必要があると認めるときは、前項に規定する者以外の者に対しても、必要な協力を依頼することができる。

第三十五条 前二条に定めるもののほか、政策委員会の組織及び運営に関し必要な事項は、政令で定める。

(都道府県等における合議制の機関)

第三十六条 都道府県（地方自治法第二百五十二条の十九第一項の指定都市（以下「指定都市」という。）を含む。以下同じ。）に、次に掲げる事務を処理するため、審議会その他の合議制の機関を置く。

一 都道府県障害者計画に関し、第十一条第五項（同条第九項において準用する場合を含む。）に規定する事項を処理すること。

二 当該都道府県における障害者に関する施策の総合的かつ計画的な推進について必要な事項を調査審議し、及びその施策の実施状況を監視すること。

三 当該都道府県における障害者に関する施策の推進について必要な関係行政機関相互の連絡調整を要する事項を調査審議すること。

2 前項の合議制の機関の委員の構成については、当該機関が様々な障害者の意見を聴き障害者の実情を踏まえた調査審議を行うことができることとなるよう、配慮されなければならない。

3 前項に定めるもののほか、第一項の合議制の機関の組織及び運営に関し必要な事項は、条例で定める。

4 市町村（指定都市を除く。）は、条例で定めるところにより、次に掲げる事務を処理するため、審議会その他の合議制の機関を置くことができる。

一 市町村障害者計画に関し、第十一条第六項（同条第九項において準用する場合を含む。）に規定する事項を処理すること。

二 当該市町村における障害者に関する施策の総合的かつ計画的な推進について必要な事項を調査審議し、及びその施策の実施状況を監視すること。

三 当該市町村における障害者に関する施策の推進について必要な関係行政機関相互の連絡調整を要する事項を調査審議すること。

5 第二項及び第三項の規定は、前項の規定により合議制の機関が置かれた場合に準用する。

# 障害者総合福祉法の 骨格に関する総合福祉部会の提言

一新法の制定を目指して一

はじめに	1
<b>I. 障害者総合福祉法の骨格提言</b>	
1. 法の理念・目的・範囲	7
2. 障害(者)の範囲	19
3. 選択と決定(支給決定)	21
4. 支援(サービス)体系	27
5. 地域移行	45
6. 地域生活の資源整備	49
7. 利用者負担	55
8. 相談支援	59
9. 権利擁護	69
10. 報酬と人材確保	73
<b>II. 障害者総合福祉法の制定と実施への道程</b>	
1. 障害者自立支援法の事業体系への移行問題	79
2. 障害者総合福祉法の制定及び実施までに行うべき課題	81
3. 障害者総合福祉法の円滑な実施	85
4. 財政のあり方	
(1) 障害福祉予算	87
(2) 支援ガイドラインに基づく協議調整による 支給決定の実現可能性	90
(3) 長時間介助等の地域生活支援のための財源措置	92
<b>III. 関連する他の法律や分野との関係</b>	
1. 医療	95
2. 障害児	103
3. 労働と雇用	111
4. その他	117
おわりに	121

平成23(2011)年8月30日

障がい者制度改革推進会議総合福祉部会

添付資料 (委員名簿等)

## はじめに

### ■ 総合福祉部会の背景と経過

平成21(2009)年12月、障害者の権利に関する条約(以下、「障害者権利条約」という)の締結に必要な国内法の整備を始めとする障害者に係る制度の集中的な改革を目的として「障がい者制度改革推進本部」が設置され、この下で、障害者施策の推進に関する意見をまとめる「障がい者制度改革推進会議」(以下「推進会議」という)が発足しました。

このことは、障害者権利条約の基本精神である「私たち抜きに私たちのことを決めるな！」(Nothing about us without us!)を踏まえた政策立案作業の開始を意味します。

平成22(2010)年4月には、この推進会議の下に、障害者、障害者の家族、事業者、自治体首長、学識経験者等、55名からなる「障がい者制度改革推進会議総合福祉部会」(以下「総合福祉部会」という)が設けられました。

さらには、平成22(2010)年6月29日、政府は閣議決定を行い、推進会議の「第一次意見」を最大限に尊重し「障害者制度改革の推進のための基本的な方向について」を定めました。その中で、とくに「『障害者総合福祉法』(仮称)の制定」に関しては、

「応益負担を原則とする現行の障害者自立支援法(平成17年法律第123号)を廃止し、制度の谷間のない支援の提供、個々のニーズに基づいた地域生活支援体系の整備等を内容とする「障害者総合福祉法」(仮称)の制定に向け、第一次意見に沿って必要な検討を行い、平成24年常会への法案提出、25年8月までの施行を目指す。」と定められました。

こうして総合福祉部会は障害者総合福祉法の制定に向けた検討という使命を背負って18回の検討を重ねてきました。

第1回～3回(平成22(2010)年4月～6月)では「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」の議論を行い、「利用者負担の見直し」などを含む「当面の課題」の要望書をまとめました。

第4回～7回(6月～9月)では、9分野30項目91点の「論点」を整理し、それに沿って議論し共通理解を図りました。

第8回～15回(10月～平成23(2011)年6月)では、複数の作業チームに分かれて議論・検討を行いました。これらの作業チームに参加した構成員の精力的な検討の成果は「部会作業チーム報告・合同作業チーム報告」としてまとめ

られています。なお各チーム報告に対して、厚生労働省からのコメントが出されています。

第16回～18回(7月～8月)では、これまでの議論を踏まえ、「障害者総合福祉法の骨格に関する総合福祉部会の提言」(以下「骨格提言」)に向けて議論をまとめる作業を行いました。

### ■ 骨格提言の基礎となった2つの指針

総合福祉部会の55人の立場や意見は多様ですが、次の2つの文書を前提として検討作業を行ってきました。それは、平成18(2006)年に国連が採択した「障害者権利条約」、そして、平成22(2010)年1月に国(厚生労働省)と障害者自立支援法訴訟原告ら(71名)との間で結ばれた「基本合意文書」です。

これらの文書は、総合福祉部会が、障害者総合福祉法の骨格をまとめるに際し、基本的な方向を指し示すなど重要な役割を果たしました。

#### (1) 障害者権利条約

この条約は、すべての障害者によるあらゆる人権及び基本的自由の完全かつ平等な享有を促進し、保護し、及び確保すること並びに障害者の固有の尊厳の尊重を促進することなどを目的としています。

とくに、第5条(平等及び差別されないこと)において、合理的配慮の確保が求められています。

また、第19条では、「すべての障害者が他の者と平等の選択の機会をもって地域社会で生活する平等の権利を認める」とし、

「(a) 障害者が、他の者と平等に、居住地を選択し、及びどこで誰と生活するかを選択する機会を有すること並びに特定の居住施設で生活する義務を負わないこと。」

「(b) 地域社会における生活及び地域社会への受入れを支援し、並びに地域社会からの孤立及び隔離を防止するために必要な在宅サービス、居住サービスその他の地域社会支援サービス(人的支援[personal assistance]を含む。)を障害者が利用することができること。」

を締約国は確保するとしています。

このように条約は、保護の客体とされた障害者を権利の主体へと転換し、インクルーシブな共生社会を創造することをめざしています。

#### (2) 「基本合意文書」

この文書では、

「国(厚生労働省)は、速やかに応益負担(定率負担)制度を廃止し、遅く

とも平成25年8月までに、障害者自立支援法を廃止し新たな総合的な福祉法制を実施する。そこにおいては、障害福祉施策の充実、憲法等に基づく障害者の基本的人権の行使を支援するものであることを基本とする。」

「(障害者自立支援法、とくに応益負担制度などが)障害者の人間としての尊厳を深く傷つけたことに対し、・・・心から反省の意を表明する」

「・・・新たな福祉制度の構築に当たっては、現行の介護保険制度との統合を前提とはせず・・・」

「今後の障害福祉施策を、障害のある当事者が社会の対等な一員として安心して暮らすことのできるものとするために最善を尽くす」

などが確認され、利用者負担、支給決定、報酬支払い方式、「障害」の範囲、予算増などについて原告らの指摘を踏まえてしっかり検討するとしています。

## ■ 障害者総合福祉法がめざすべき6つのポイント

本骨格提言は以上の経過と指針の下に、次の6つの目標を障害者総合福祉法に求めました。

### 【1】障害のない市民との平等と公平

障害者と障害のない人の生活水準や暮らしぶりを比べると、そこには大きな隔りがあります。障害は誰にでも起こりうるという前提に立ち、障害があっても市民として尊重され、誇りを持って社会に参加するためには、平等性と公平性の確保が何よりの条件となります。障害者総合福祉法がこれを裏打ちし、障害者にとって、そして障害のない市民にとっても新たな社会の到来を実感できるものとしします。

### 【2】谷間や空白の解消

障害の種類によっては、障害者福祉施策を受けられない人がたくさんいます。いわゆる制度の谷間に置かれている人たちです。また制度間の空白は、学齢期での学校生活と放課後、卒業後と就労、退院後と地域での生活、働く場と住まい、家庭での子育てや親の介助、消費生活など、いろいろな場面で発生しています。障害の種類別間の谷間や制度間の空白の解消を図っていきます。

### 【3】格差の是正

障害者のための住まいや働く場、人による支えなどの環境は、地方自治体の財政事情などによって、質量ともに大きく異なっています。また、障害種

別間の制度水準についても大きな隔りがあります。どこに暮らしを築いても一定の水準の支援を受けられるよう、地方自治体間の限度を超え合理性を欠くような格差についての是正をめざします。

### 【4】放置できない社会問題の解決

世界でノーマライゼーションが進むなか、わが国では依然として多くの精神障害者が「社会的入院」を続け、知的や重複の障害者等が地域での支援不足による長期施設入所を余儀なくされています。また、公的サービスの一定の広がりにもかかわらず障害者への介助の大部分を家族に依存している状況が続いています。これらを解決するために地域での支援体制を確立するとともに、効果的な地域移行プログラムを実施します。

### 【5】本人のニーズにあった支援サービス

障害の種類や程度、年齢、性別等によって、個々のニーズや支援の水準は一律ではありません。個々の障害とニーズが尊重されるような新たな支援サービスの決定システムを開発していきます。また、支援サービスを決定するときに、本人の希望や意思が表明でき、それが尊重される仕組みにします。

### 【6】安定した予算の確保

制度を実質化させていくためには財政面の裏打ちが絶対的な条件となります。現在の国・地方の財政状況はきわめて深刻であるため、障害者福祉予算を確保するためには、給付・負担の透明性、納得性、優先順位を明らかにしながら、財源確保について広く国民からの共感を得ることは不可欠です。

障害者福祉予算の水準を考えていくうえでの重要な指標となるのが、国際的な比較です。この際に、経済協力開発機構(OECD)各国の社会保障給付体系のなかにおける障害者福祉の位置づけの相違を丁寧に検証し、また高齢化などの要因を考慮した上での国民負担率など、財政状況の比較も行わなければなりません。当面の課題としては、OECD加盟国における平均並みを確保することです。これによって、現状よりはるかに安定した財政基盤を図ることができます。

## ■ 改革への新しい一歩として

わが国の障害者福祉もすでに長い歴史を有しておりますが、障害者を同じ人格を有する人と捉えるよりも、保護が必要な無力な存在、社会のお荷物、治安の対象とすべき危険な存在などと受けとめる考え方が依然として根深く残っています。

わが国の社会が、障害の有無にかかわらず、個人として尊重され、真の意味で社会の一員として暮らせる共生社会に至るには、まだまだ遠い道のりであるかもしれません。

そのような中で総合福祉部会に参集した私たちは、障害者本人をはじめ、障害者に関わる様々な立場から、違いを認めあいながらも、それでも共通する思いをここにまとめました。ここに示された改革の完成には時間を要するかも知れません。協議・調整による支給決定や就労系事業等、試行事業の必要な事項もあります。

また、本骨格提言に基づく法の策定、実施にあたっては、さらに市町村及び都道府県をはじめとする幅広い関係者の意見を踏まえることが必要です。

私たちのこうした思いが、国民や世論の理解と共感を得て、それが政治を突き動かし、障害者一人ひとりが自身の存在の価値を実感し、様々な人と共に支えあいながら生きていくことの喜びを分かち合える社会への一歩になることを信じて、ここに骨格提言をまとめました。

今、新法への一歩を踏み出すことが必要です。

平成23(2011)年8月30日

障がい者制度改革推進会議総合福祉部会



## 総合リハビリテーション研究大会 常任委員・実行委員 一覧

### ■常任委員

常任委員長 松井 亮輔 (法政大学 名誉教授)

伊藤 利之 (横浜市リハビリテーション事業団 顧問)  
大川 弥生 (国立長寿医療研究センター研究所 生活機能賦活研究部 部長)  
小川 浩 (大妻女子大学 人間関係学部 人間福祉学専攻 教授)  
落合 芙美子 (NPO 法人日本リハビリテーション看護学会 理事長)  
金田 安正 (びわこ成蹊スポーツ大学 生涯スポーツ学科 教授)  
河村 宏 (特定非営利活動法人 支援技術開発機構 副理事長)  
関 宏之 (広島国際大学 医療福祉学部 教授)  
高嶺 豊 (琉球大学 法文学部 人間科学科 教授)  
寺島 彰 (浦和大学 こども学部 教授)  
寺山 久美子 (大阪河崎リハビリテーション大学 副学長)  
半田 一登 (社団法人 日本理学療法士協会 会長)  
藤井 克徳 (日本障害者協議会 常務理事)  
松矢 勝宏 (目白大学 客員教授)  
山内 繁 (早稲田大学 研究推進部 参与)  
吉光 清 (九州看護福祉大学社会福祉学科 教授)

(順不同・敬称略)

### ■第34回大会 実行委員 (順不同、敬称略)

実行委員長 藤井 克徳 (日本障害者協議会 常務理事)

磯野 博 (静岡県福祉医療専門学校 教員)  
井上 剛伸 (国立障害者リハビリテーションセンター研究所福祉機器開発部長)  
栗林 環 (横浜市脳血管医療センター)  
高野 聡子 (聖徳大学児童学部児童学科 専任講師)  
根本 悟子 (帝京平成大学健康メディカル学部作業療法学科 准教授)  
掘込 真理子 (東京コロニー職能開発室 事務所長)  
増田 一世 (やどかりの里 常務理事)  
水村 容子 (東洋大学ライフデザイン学部人間環境デザイン学科 教授)  
矢野 秀典 (目白大学理学療法学科教授/日本リハビリテーション連携科学学会常任委員)

(順不同・敬称略)

埼玉県民共済生活協同組合助成事業