

# 第35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Ⅲ  
～地域での実践から～

2012年9月21日(金)～22日(土)

障害者スポーツ文化センター横浜ラポール  
横浜市総合リハビリテーションセンター

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：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・求職者雇用支援機構、  
日本障害フォーラム、公益社団法人日本リハビリテーション医学会、  
公益社団法人日本理学療法士協会、一般社団法人日本作業療法士協会、  
一般社団法人日本言語聴覚士協会

# 目次

開催趣旨 .....	3
------------	---

## 9月21日(金)プログラム

基調講演 .....	4
------------	---

シンポジウム1 .....	5
---------------	---

シンポジウム2 .....	6
---------------	---

## 9月22日(土)プログラム

特別報告、鼎談 .....	8
---------------	---

【同時開催】 ICF研修会 .....	9
---------------------	---

分科会テーマ、会場一覧 .....	10
-------------------	----

分科会1 .....	11
------------	----

分科会2 .....	12
------------	----

分科会3 .....	13
------------	----

分科会4 .....	14
------------	----

巻末資料(9月22日午前 特別報告、鼎談資料) .....	15
-------------------------------	----

## **開催趣旨**

リハビリテーションとは「全人間的復権」という意味の言葉で、医療だけでない、総合的なものです。

本研究大会は、さまざまな分野の専門家と当事者が力を合わせて「総合リハビリテーション」を一緒に考えていくことが特色です。

リハビリテーションをめぐる状況は大きく変化しています。生活機能が低下した人たちや関与する専門職が増え、また当事者や家族の積極的な参加が求められ、真の連携システムやプログラムが必要になってきました。

「総合リハビリテーション」のあり方や進め方について再考し、原点に戻って皆で力を合わせて創っていくことが大きな課題です。そこで、一昨年から3回(3年)連続して「総合リハビリテーションの新生」という共通テーマを掘り下げていくこととしています。

今回は、地域リハビリテーションの実践をとおして「総合リハビリテーション」を追及するとともに、分科会では3年間の総括的議論も行う予定です。

# プログラム

9月21日(金) 10:05～10:20 <会場:横浜ラポールシアター>

## 開会挨拶

主催者代表 炭谷 茂((公財)日本障害者リハビリテーション協会 会長)

## 歓迎挨拶

開催地代表 小川 孟(元 横浜市総合リハビリテーションセンター センター長)

10:20～12:00 <会場:横浜ラポールシアター>

## 基調講演

### 「総合リハビリテーションの実現に向けて～地域リハビリテーションの実践から～」

第35回大会実行委員長 伊藤 利之((福)横浜市リハビリテーション事業団 顧問)

第1回リハビリテーション交流セミナー(1977年)以来の本研究大会の歴史を振り返り、3年連続で追求してきたテーマ「新生総合リハビリテーション」の意義を確認する。また、横浜市における地域リハビリテーション・システムの構築過程を通して、これまでの到達点および当面の課題について述べる。とりわけ介護保険施行に伴う地域ケアシステムの構造的変化、新たな障害として着目される高次脳機能障害や発達障害に対する試行的取り組みを紹介するとともに、その課題を明らかにしたい。

12:00～13:15 <会場:横浜ラポール>

ラポールツアー ※昼食休憩中にラポールツアーを行います。(希望者のみ)

9月21日(金) 13:15～14:45 <会場:横浜ラポールシアター>

## シンポジウム1

**「総合リハビリテーションの視点から災害を考える**

**－東日本大震災での実態把握にもとづいて－**

コーディネーター: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)

シンポジスト:海老沢 真(NHK文化福祉番組部)

西澤 心(ワークショップほのぼの屋)

丹羽 登(文部科学省初等中等教育局特別支援教育課)

大川 弥生

「災害時とは平常時の体制の優れた点も問題点も顕著に現れる時」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して行う。3年目の今回は、東日本大震災での実態把握に基づいて議論を深めたい。

9月21日(金) 15:00～17:00 <会場:横浜ラポールシアター>

## シンポジウム2

### 「新たな地域リハビリテーションシステムの創造－総合リハビリテーションの視点から－」

コーディネーター:高岡 徹(横浜市総合リハビリテーションセンター 医療部)

渡邊 慎一(横浜市総合リハビリテーションセンター 理学・作業療法課)

シンポジスト:

「発達障害に対する地域リハビリテーション」

～山梨県における新たなシステムの創造～

本田 秀夫(山梨県立こころの発達総合支援センター)

「高次脳機能障害に対する地域リハビリテーション」

～制度を超えた地域ネットワークの創造～

小田 芳幸(横浜市総合リハビリテーションセンター 就労支援課)

「介護保険サービスを利用した地域リハビリテーション」

～地域生活を支えるデイサービスの創造～

藤原 茂((福)夢のみずうみ村)

わが国の障害児者に対する社会保障は、第二次大戦後の昭和24年に制定された「身体障害者福祉法」を皮切りに、その後、障害種別に各種の福祉法が制定され、徐々にではあるが各分野のリハビリテーション活動の発展とともに充実してきた。そのなかで、自立生活運動による脱施設化やノーマライゼーション思想が徐々に浸透し、彼らの地域生活を保障する社会基盤として地域リハビリテーションが注目されるに至った。

一方、急速な高齢化社会を迎えるなか介護保険制度が導入され、それを起点に私的な医療機関を中心とした高齢者の地域リハビリテーションが全国各地で行われるようになった。これにより地域サービス資源は大きく前進したが、その中心的モデルは「脳卒中モデル」および「廃用症候群モデル」であり、加えてケアマネジャーが登場するなか公的サービスが減少し、障害児者に対するサービスの質的低下を招いたという批判がある。

そこで今回は、公的サービスを基盤に構築された旧来のモデルや介護保険を基盤とした高齢者モデルでは適合しにくい、新たな障害ニーズや地域ニーズの変化に応じた地域リハビリテーションを展開している方々をシンポジストに迎え、総合リハビリテーションの視点を踏まえて、今後の地域リハビリテーションのあり方について検討する。

**9月21日(金) 17:00~18:00 <会場:横浜ラポール>**

**ラポールツアー** ※終了後にラポールツアーを行います。(希望者のみ)

**9月21日(金) 18:00~20:00 <会場:新横浜国際ホテル>**

### **交流会**

参加者、講師らによる交流会を企画しました。多くの皆様のご参加を募ります。  
(会費制: 3,000円)

9月22日(土) 9:45～12:00 <会場:横浜ラポールシアター>

## 特別報告

### 「障害者に関わる法制度改革の動向」

藤井 克徳 日本障害フォーラム 幹事会議長  
日本障害者協議会 常務理事  
※内閣府障害者政策委員会委員長代理

## 鼎談

### 「総合リハビリテーションの視点から見た障害者制度改革の動向」

コーディネーター：藤井 克徳

パネリスト：早瀬 憲太郎（映画監督）  
大野 更紗（作家）

指定発言者：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）  
栗林 環（横浜市立脳血管医療センター 診療科）  
堀込 真理子（(福) 東京コロニー職能開発室）

障害者権利条約などにも刺激されながら、日本の障害者制度改革は新たな段階に移行しつつある。

制度改革の現状について、障害当事者の視点から、リハビリテーションの視点から中間評価を加える。政策面と現場での課題を重ねながら、あるべき方向を探りたい。



# 同時開催

9月22日(土) 12:15~13:45 <会場:横浜ラポールシアター>

## 研修会

### 総合リハビリテーションにいかすICF

講師:上田 敏((公財)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)

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)

「リハビリテーション」とは「訓練」ではなく、障害のある人の「人間らしく生きる権利の回復」です。それは一部の専門家の力だけでできるものではなく、障害当事者を中心に、さまざまな専門家や行政、サービス、サポート、地域社会が力を合わせてはじめて実現できるものです。それが、私たちが新生をめざす「総合リハビリテーション」です。

このようにさまざまな立場の人が、共通の目標に向かって力を合わせていくためには、相互理解が不可欠です。しかし現在はそこに多くの問題があり、協力を妨げています。それを解決するには「共通言語」(共通のものの考え方・捉え方)が必要です。その点、ICF(WHO 国際生活機能分類)は、人が「生きることの全体像」を偏りなく総合的に捉えることのできる「統合モデル」に立ったものとして、総合リハビリテーションに大きく役立つ「共通言語」です。

今回は、「総合リハビリテーションの新生のために、それに関わる全ての人が、いかにICFを『共通言語』として活用するか」という観点から、誰にでも役立つようにお話を進めていきます。

#### 具体的内容

##### 0. 本研修会の趣旨

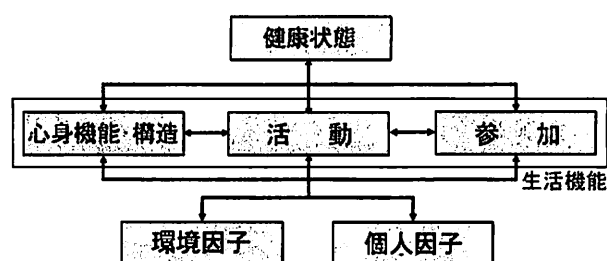
##### 1. ICFの特徴

- 1)「生活機能」と「障害」(生活機能低下)
- 2)「生活機能モデル」

##### 2. 「相互作用・統合モデル」としてのICF

3. 災害時の生活機能低下から学ぶもの
4. 現状把握と目標設定のための活用
5. 総合リハビリテーションの新生のために

ICFの「生活機能モデル」(2001)



# 分科会

9月22日(土) 13:30～16:00

## 〔テーマ、会場一覧〕

分科会1 子ども「障害のある子どもの総合的な支援

ーライフステージと地域における領域・機関連携の視点からー

〈会場:横浜ラポール 2階 ラポールボックス〉

分科会2 労働・雇用(就労支援)「地域リハビリテーションにおける就労支援

ー地域づくりとの関連で考えるー

〈会場:横浜市総合リハビリテーションセンター 1階 多目的ホール〉

分科会3 工学「支援機器の開発と地域リハビリテーション」

〈会場:横浜市総合リハビリテーションセンター 4階 研修室1、2〉

分科会4 医療「地域リハビリテーションにおける総合性の追及

ー総合リハビリテーションセンターの果たすべき役割と機能ー

〈会場:横浜ラポール 2階 大会議室〉

9月22日(土) 13:30~16:00 <会場:横浜ラポール 2階 ラポールボックス>

## 分科会1

### 子ども「障害のある子どもの総合的な支援

#### ーライフステージと地域における領域・機関連携の視点からー

座長:松矢 勝宏(東京学芸大学)

吉川 一義(金沢大学人間社会研究域学校教育系)

パネリスト:小川 淳(横浜市総合リハビリテーションセンター)

大政 里美(広島市こども療育センター)

小澤 信幸(東京都立青峰学園)

指定発言者:藤間 英之(あきる野市障がい者就労・生活支援センターあすく)

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)

「研究大会の「総合リハビリテーションの新生をめざして」の統一テーマに基づき、子ども分科会は過去2年間にわたり研究協議を展開してきた。障害のある子どもたちの発達と生活を総合的に支援するためには、関係領域・機関が個別支援計画の考え方を共有し、協力・連携することが必要であり、このことにより統一テーマに接近することができると考えてきた。

第33回大会分科会では、この観点を共有するためのパネルディスカッションを実施した。続く第34回大会の分科会の開催に当たっては、分科会独自の間接シンポジウム(病気のある子どもたちの生活を豊かに創るための「教育と医療の対話的關係」)の企画を経て、障害のある子どもの地域生活移行をめざす個別支援計画の展開に関する事例を取り上げ、統一テーマを深める研究協議を行った。

今年度の第35回研究大会では、大会統一テーマによる3年間の分科会協議のまとめとして、地域を重点的に取り上げ、障害のある子どもの総合的な支援をライフステージと関係領域・機関連携の視点から深めることにした。

9月22日(土) 13:30～16:00

<会場:横浜市総合リハビリテーションセンター 1階 多目的ホール>

## 分科会2

労働・雇用(就労支援)「地域リハビリテーションにおける就労支援

—地域づくりとの関連で考える—

座長:松井 亮輔(法政大学 名誉教授)

木村 伸也(愛知医科大学医学部)

パネリスト:戸枝 陽基((福)むそう・(特非)ふわり)

松永 正昭((有)C・ネットサービス)

助言者:依田 晶男(国立がん研究センター企画経営部・元労働省障害者雇用対策課)

一昨年と昨年の2回にわたり、障害者の職業的自立の達成に向けて、就労支援にかかわる関係機関・団体および施設の連携のあり方を中心に議論をすすめてきた。しかし、障害者のニーズに応じた多様な働く場の提供や多様な働き方を可能するには、これらの関係機関・団体および施設等による連携のとれた取組みだけでは十分ではない。それを具現化するにはこれら専門分野の枠組みをこえた、障害当事者をはじめ、住民を含む、地域における様々なステークホルダーの参画を得た、インクルーシブな地域づくりが不可欠と思われる。

「新生総合リハの実現」をめざす3年シリーズの最後にあたる今回の労働・雇用(就労支援)分科会では、そうしたインクルーシブな地域づくりに先駆的に取り組んでこられた関係者をパネリストとしてお招きし、障害者の就労支援を柱にすえた、それぞれの取組みについてご報告いただくとともに、そうしたインクルーシブな地域づくりを全国的にひろめるためにどのような取組みが必要かについて一緒に考えることを意図している。

もっともこのテーマについて今回だけで結論を得ることは困難なことから、来年以降の労働・雇用(就労支援)分科会でも引き続いて取り上げることにしたい。

9月22日(土) 13:30～16:00

<会場:横浜市総合リハビリテーションセンター 4階 研修室1、2>

## 分科会3

### 工学「支援機器の開発と地域リハビリテーション」

座長:山内 繁((特非)支援技術開発機構)

松本 吉央((独)産業技術総合研究所 知能システム研究部門

サービスロボティクス研究グループ)

パネリスト:松本 吉央

諏訪 基(国立障害者リハビリテーションセンター研究所)

山内 繁

佐藤 史子(横浜市総合リハビリテーションセンター 地域支援課)

平成22年には総合リハビリテーションのために工学ができることは何かを、23年には支援機器の開発と産業化の取り組みについて検討してきた。

これまでの2回の大会では、主として具体的な開発事例を中心に議論を進めてきたが、今年度はメインテーマである地域リハビリテーションの観点を念頭に置きつつ、支援機器の開発と実用化、普及における問題点を取り上げることとした。開発に当たる工学分野の研究者・技術者、地域や臨床現場で支援機器サービスを担当する専門職とで問題意識を共有するための議論を深めたい。

9月22日(土) 13:30~16:00 <会場:横浜ラポール 2階 大会議室>

## 分科会4

### 医療「地域リハビリテーションにおける総合性の追及

#### ー総合リハビリテーションセンターの果たすべき役割と機能ー

座長:吉永 勝訓(千葉県千葉リハビリテーションセンター)

伊藤 利之((福)横浜市リハビリテーション事業団)

パネリスト:「川崎市における地域リハビリテーション構想高次脳機能障害などの制度外対象者を含めて」

小島 久美子(川崎市北部リハビリテーションセンター)

「災害と地域リハビリテーション」

高橋 明((財)いわてリハビリテーションセンター)

「地域包括ケア構築へ向けて 地域全体の病院・在宅介護連携について」

逢坂 悟郎(兵庫県立西播磨総合リハビリテーションセンター 西播磨病院)

介護保険施行後、わが国のリハビリテーション事情は大きく変わった。とりわけ地域では、ケアマネジャーなどの新たな職種が生まれ、関連機関とそれに伴うサービス量も飛躍的に充実した。しかしその一方で、対象者は高齢者に、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にある。また、医療や介護保険における経済効率の追求、障害者自立支援法におけるホテルコストの分離や応益負担の導入によりリハビリテーションの画一化が進み、地域・在宅生活へのリハビリテーションの総合的支援は相対的に後退したといえよう。

本分科会では、以上のような介護保険施行後の時代背景を踏まえ、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年間を通して検討してきた。

今年はその最終年であり、各地の総合リハセンターが先進的に取り組んでいる地域リハビリテーションについて交流を図るとともに、当事者中心のリハビリテーションを総合的に提供するためにはどうしたらよいか、そこにおける総合リハセンターの果たすべき役割と機能について検討する。

# 卷末資料

<9月22日 午前 特別報告、鼎談資料>

## 目次

特別報告 要旨	16
鼎談 発言要旨	18
資料1 障害者の権利に関する条約(公定訳文案/2009年3月3日版)	20
資料2 障害者基本法(昭和四十五年法律第八十四号)	31
資料3 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	39
資料4 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)【概要】	41
資料5 障害者制度改革の推進のための第二次意見【概要】	42
資料6 障害者総合福祉法の骨格に関する総合福祉部会の提言【概要】	43
資料7 障害者総合福祉法の骨格提言と障害者総合支援法案との比較表	44
資料8 障害者総合支援法 附則第3条、同条第2項抜粋	48
資料9 障害者政策委員会小委員会で議論すべき論点	49

## 〔特別報告 要旨〕

藤井克徳(日本障害フォーラム 幹事会議長、日本障害者協議会 常務理事)  
※内閣府障害者政策委員会委員長代理

### 障害者に関わる法制度改革の動向

はじめに

1. 障害関連の政策水準をとらえる視座
  - 1)障害の無い市民の生活水準との比較
  - 2)日本と同水準の経済力を持つ国々との比較
  - 3)過去の実態との比較
  - 4)障害のある人個々のニーズとの比較
2. 到来した障害者制度改革の新たな潮流
  - 1)障がい者制度改革推進会議(以下、推進会議)設置の背景
    - ア、障害者権利条約
    - イ、障害者自立支援法違憲訴訟の司法和解に伴う基本合意文書
    - ウ、日本障害フォーラム(JDF)の存在
  - 2)推進会議の経過(2010年1月12日の第1回会合以降、2年間余で38回開催)
3. 推進会議の特徴と成果(評価)
  - 1)推進会議の特徴(4点にわたって)
  - 2)推進会議から出された意見書等
    - ア、第一次意見(2010年6月7日、主要部分は閣議決定)
    - イ、第二次意見(2010年12月17日、障害者基本法の改正へ向けて)
    - ウ、障害者総合福祉法へ向けての骨格提言(2011年8月30日)
    - エ、障害者差別禁止法へ向けての意見書(2012年9月14日)
4. 障害者基本法の改正と評価(総合リハビリテーションの観点を交えながら)
  - 1)主な改正点
    - ア、障害者の定義(第2条)
    - イ、基本原則(第3条～第5条)
      - ・地域社会における共生等(第3条)
      - ・差別の禁止(第4条)
      - ・国際的な協調(第5条)
    - ウ、基本的な施策(第14条～第30条)
      - ・医療、介護等(第14条)
      - ・年金等(第15条)
      - ・教育(第16上)
      - ・※療育(第17条)
      - ・職業相談等(第18条)
      - ・雇用の促進等(第19条)
      - ・住宅の確保(第20条)
      - ・公共的施設のバリアフリー化(第21条)



- ・情報の利用におけるバリアフリー化等(第 22 条)
  - ・相談等(第 23 条)
  - ・経済的負担の軽減(第 24 条)
  - ・文化的諸条件の整備等(第 25 条)
  - ・※防災及び防犯(第 26 条)
  - ・※消費者としての障害者の保護(第 27 条)
  - ・※選挙等における配慮(第 28 条)
  - ・※司法手続における配慮等(第 29 条)
  - ・※国際協力(第 30 条)
- (※は、今次改正で新設)

#### Ⅰ. 障害者政策委員会等(第 32 条～36 条)

#### 2) 今次改正の評価

### 5. 成らなかつた障害者総合福祉法、成立したのは障害者総合支援法

- 1) 総合福祉法に向けての骨格提言
- 2) 障害者総合支援法の特徴(骨格提言と比較しながら)
- 3) 主要事項は 3 年間かけて検討(附則第 3 条)

### 6. 障害者差別禁止法(仮称)の制定へ向けて

- 1) 推進会議・差別禁止部会(現在は障害者政策委員会に付属)での論議の経緯
- 2) 障害者差別禁止部会の意見書の概要
- 3) 法制定へ向けての課題と見通し

### 7. 残る課題と関係者に問われるもの

- 1) 解決を急がなければならない基幹的な政策課題
- 2) 障害関連団体に問われるもの
- 3) リハビリテーション関係者への期待

### 8. むすび

#### ■ 添付資料

- 資料 1 障害者権利条約
- 資料 2 改正障害者基本法
- 資料 3 自立支援法違憲訴訟に伴う基本合意文書
- 資料 4 推進会議第一次意見の概要
- 資料 5 推進会議第二次意見の概要
- 資料 6 障害者総合福祉法の骨格に関する総合福祉部会の提言(概要)
- 資料 7 障害者総合福祉法の骨格提言と障害者総合支援法案との比較表
- 資料 8 障害者総合支援法・附則第三条
- 資料 9 障害者政策委員会・小委員会で議論すべき論点

**〔鼎談 発言要旨〕**

**早瀬憲太郎(映画監督)**

○日本の障害関連の政策水準をどうみるか

私たちの社会は長きにわたって慢性的な機能不全を抱えていて、震災以前であっても震災以後であっても、基本的には「変わっていない」と思います。障害や病を持つ人たちに対する社会制度や政策そのものが、震災の最中で激変するということはありません。しかし、そのような認識を前提としても、「3月11日を境にして私たちの社会は変わった」というような表現は、ある一面においては的を得ているのかもしれませんが。

平時には社会的に分断され、互いの存在を意識すらしない「遠くの他者」が、非常時には「近い隣人」として見えることがあります。巨大な惨禍・災害の下においてこそ、限界状態であるからこそ、市井の人々は困っている見知らぬ他人を助けようとする。そのような極端に利他的な社会が、災害時に一時的に出現する現象を、アメリカ人作家のレベッカ・ソルニットが「災害ユートピア」と名指しています。震災後の日本社会の一年間とはまさしく、そのような「ユートピア」状態にあったのではないのでしょうか。日本は、社会制度の基盤整備について、特に障害者施策についてはたち遅れています。本質的にこの社会が変われるか、という問いは、震災から1年半以上が経過した今日にこそ、問われるものです。

○障害分野を好転させていくための基本視点として何があげられるか

今日、障害者支援の現場におられる方々にとっては、2000年代というのはまさしく「怒涛の制度改変期」であったと思います。

日本で社会保障や社会福祉と言うと、メディアでも財政支出額の話に終始する傾向があります。あるいは法律の文言や専門用語の羅列というイメージがわいてくるのではないのでしょうか。確かに、実質的にいくら予算を使っているかどうかということは非常に重要であり、専門的な知識は制度の理解に不可欠なものです。しかし、社会政策について重要なことは、「誰が、誰のために、いかなる意志をもって歩んできたのか」という点にあるように思います。

○専門職に期待したいこと、

人のQOLは、本質的には「不可知」の概念です。「わからない」ことを前提としながらも、そこで立ち止まることなく本人のQOL向上のために、本人と専門家がいかに連携するか。人はとても複雑な生き方をしている、常に変化し、動いています。「本人の意志を尊重する」ことです。それが障害当事者運動の原点であり、今日もなお、現在進行形の課題です。

○私にできること、やりたいこと

「制度の谷間」にいる希少性難治性疾患、難病の当事者としてみえることを、みなさんと言葉を介してシェアできればと思います。

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と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うようにし、並びに情報及び通信を利用しやすいう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差別、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てるため、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、いかなる自由のほく奪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く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体に対し、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するように要請すること。
- (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。

## 第二十二條 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。

## 第二十三條 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っ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。

## 第二十四條 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) 個人に必要な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、他の者と同一の質の医療（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) 投票の手続、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而する障壁を特定し、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。

障害者基本法（昭和四十五年法律第八十四号）

目次

第一章 総則（第一条-第十三条）

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（第十四条-第三十条）

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）

第四章 障害者政策委員会等（第三十二条-第三十六条）

附則

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、盲語（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っ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。)にのっとり、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、基本原則にのっとり、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、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、障害者がその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)

第二十二条 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 )

第二十三条 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 )

第二十四条 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 )

第二十五条 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 )

第二十六条 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を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を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っ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に関する手続の当事者その他の関係人となった場合において、障害者と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( 昭和二十二年法律第六十七号 ) 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。

附 則 抄

( 施行期日 )

1 この法律は、公布の日から施行する。

附 則 ( 平成二三年八月五日法律第九〇号 ) 抄

( 検討 )

第二条 国は、この法律の施行後三年を経過した場合において、この法律による改正後の障害者基本法の施行の状況について検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。

2 国は、障害者が地域社会において必要な支援を受けながら自立した生活を営むことができるようにするため、障害に応じた施策の実施状況を踏まえ、地域における保健、医療及び福祉の相互の有機的連携の確保その他の障害者に対する支援体制の在り方について検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。

## 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(第一次意見)(障がい者制度改革推進会議)【概要】

## 背景・経緯

・日本の障害者福祉政策の経緯、障害者の人権確保に関する国際的な取組(「障害者の権利宣言」(1975)、「国連障害者の十年」(1983~)等)→障害者権利条約の採択(2006)、発効(2008)→締結に向け国内の制度改革へ  
 ・「障がい者制度改革推進本部」を内閣に設置(昨年12月)・・・条約の締結に必要な国内法の整備を始めとする我が国の障害者に係る制度の集中的な改革の実施  
 ・「障がい者制度改革推進会議」の開催(本年1月~)・・・障害当事者を中心に構成し、改革の「エンジン部隊」として計14回にわたり審議

第一次意見の取りまとめ  
(H22.6.7)

## 基本的考え方

1. 「権利の主体」である社会の一員
2. 「差別」のない社会づくり
3. 「社会モデル」的観点からの新たな位置付け
4. 「地域生活」を可能とするための支援
5. 「共生社会」の実現

## 基礎的な課題における改革の方向性

- 1) 地域で暮らす権利の保障とインクルーシブな社会の構築・・・地域移行や地域生活支援の充実を柱に据えた施策の展開
- 2) 障害の捉え方・・・国民全体の意識改革(医学モデル→社会モデル)
- 3) 障害の定義・・・サービスを必要とするすべての障害者を支援
- 4) 差別の定義・・・法律における定義の明確化(合理的配慮を含む)
- 5) 言語・コミュニケーションの保障・・・法律における定義の明確化
- 6) 虐待のない社会づくり・・・虐待防止、被害の救済等の制度構築
- 7) 障害の表記・・・国民各層の議論動向を踏まえた考え方の整理
- 8) 実態調査・・・障害者及び家族の実態把握

## 横断的課題における改革の基本的方向性

### 1) 1 「障害者基本法」の抜本的改正

・障害の定義、差別の定義、施策分野規定の見直し・追加。改革集中期間終了後、障害者権利条約の実施状況の監視等を担うモニタリング機関(改革集中期間終了後設置)

### 1) 2 改革集中期間における推進体制

・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、改革集中期間における改革推進等を担う審議会組織を設置(改革集中期間終了後、上記のモニタリング機関へ移行)

→第二次意見を踏まえ、23年に法案提出

### 2) 「障害を理由とする差別の禁止法」(仮称)等の制定

・障害者に対する差別を包括的に禁止し、被害を受けた場合の救済等を目的とした制度の構築

→「差別禁止部会」で検討、25年に法案提出、併せて他の関係法律整備法案も検討  
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

・制度の谷間を生まず、障害者が地域で自立した生活を営むことのできる制度の構築

→「総合福祉部会」で検討、24年に法案提出、25年8月までの実施

## 障害者制度改革の基本的方向と今後の進め方

平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
○第一次意見取りまとめ →●制度改革の基本的方向を決定(6月中下旬予定) ○第二次意見取りまとめ(秋から年末予定)→●制度改革の重要方針を決定	改革集中期間内において、推進会議又はこれを継承する審議会組織は、改革が必要な制度・施策や次期基本計画の在り方等について議論し、必要に応じ政府に対して意見提出			
推進会議で検討	●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)		
差別禁止部会(夏以降)で検討			●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)	
総合福祉部会(4月~)で検討		●障害者総合福祉法案(仮称)の提出		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

### 1) 労働及び雇用

- ・雇用率制度の在り方の検証・検討(~24年度)
- ・福祉的就労への労働法規の適用の在り方(~23年度)
- ・職場での合理的配慮確保のための方策(~24年度) 等

※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

### 2) 教育

- ・障害の有無にかかわらず共に教育を受けられる教育制度(インクルーシブ教育)の基本的方向(~22年度)
- ・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) 等

### 7) 建物利用・交通アクセス

- ・地方のバリアフリー整備の遅れ解消の方策(~22年度) 等

### 3) 所得保障等

- ・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) 等
- ・住宅の確保のための支援の在り方(~24年) 等

### 8) 情報アクセス・コミュニケーション保障

- ・情報バリアフリー化のための環境整備の在り方(~24年)
- ・障害特性に応じた災害時緊急連絡の伝達の方策(~24年) 等

### 4) 医療

- ・精神障害者の強制入院等の在り方(~24年)
- ・社会的入院等を解消するための体制(~23年度)
- ・医療費用負担の在り方(応能負担)(~23年) 等

### 9) 政治参加

- ・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)
- ・投票所のバリア除去等 等

### 5) 障害児支援

- ・相談・療育支援体制の改善に向けた方策(~23年) 等

### 10) 司法手続

- ・刑事訴訟手続における障害の特性に応じた配慮方策(~24年)
- ・司法関係者に対する研修の一層の充実 等

### 6) 虐待防止

- ・行為者の範囲、救済・監視機関の在り方 等

### 11) 国際協力

- ・アジア太平洋での障害分野の国際協力への更なる貢献 等

## 背景・経緯

## 障害者制度改革の推進のための第二次意見(平成22年12月17日障がい者制度改革推進会議)【概要】

- ・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

## 総則関係

## 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) 国際的協調

- ・国際的協調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

## 基本的施策関係

## 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

## 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

## 推進体制

(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事務を追加

## 「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

## 障害者総合福祉法の骨格に関する総合福祉部会の提言(概要)

### 障害者総合福祉法の 6つのポイント

1. 障害のない市民との平等と公平
2. 谷間や空白の解消
3. 格差の是正
4. 放置できない社会問題の解決
5. 本人のニーズにあった支援サービス
6. 安定した予算の確保

### I. 障害者総合福祉法の骨格提言

#### 1. 法の理念・目的・範囲

- ・障害の有無によって分け隔てられない共生社会を実現する。
- ・保護の対象から権利の主体への転換と、医学モデルから社会モデルへの障害概念の転換。
- ・地域で自立した生活を営む権利。

#### 2. 障害(者)の範囲

- ・障害者総合福祉法が対象とする障害者(障害児を含む)は、障害者基本法に規定する障害者をいう。
- ・心身の機能の障害には、慢性疾患に伴う機能障害を含む。

#### 3. 選択と決定(支給決定)

- ・障害程度区分に代わる新たな支給決定の仕組み。
- ・サービス利用計画に基づく本人の意向等が尊重される。
- ・協議調整により必要十分な支給量が保障される。
- ・合議機関の設置と不服申立。

#### 4. 支援(サービス)体系

- ・障害者権利条約を踏まえ、障害者本人が主体となって、地域生活が可能となる支援体系の構築。
- ・「全国共通の仕組みで提供される支援」と「地域の実情に応じて提供される支援」で構成。

#### 5. 地域移行

- ・国が社会的入院、入所を解消するために地域移行を促進することを法に明記する。
- ・地域移行プログラムと地域定着支援を法定施策として策定、実施。
- ・ピアサポーターの活用。

#### 6. 地域生活の基盤整備

- ・計画的な推進のため地域基盤整備10年戦略策定の法定化。
- ・市町村と都道府県は障害福祉計画を、国はその基本方針と整備計画を示す。
- ・地域生活支援協議会の設置。

#### 7. 利用者負担

- ・食材費や光熱水費等は自己負担とする。
- ・障害に伴う必要な支援は原則無償とするが、高額な収入のある者には応能負担を求める。

#### 8. 相談支援

- ・対象は障害者と、支援の可能性のある者及びその家族。
- ・障害者の抱える問題全体に対応する包括的支援を継続的にコーディネートする。
- ・複合的な相談支援体制の整備。

#### 9. 権利擁護

- ・権利擁護は支援を希望又は利用する障害者の申請から相談、利用、不服申立てのすべてに対応する。
- ・オンブズパーソン制度の創設。
- ・虐待の防止と早期発見。

#### 10. 報酬と人材確保

- ・利用者への支援に係る報酬は原則日払い、事業運営に係る報酬は原則月払い、在宅系支援に係る報酬は時間割とする。
- ・福祉従事者が誇りと展望を持てるよう適切な賃金を支払える水準の報酬とする。

### II. 障害者総合福祉法の 制定と実施への道程

#### 1. 障害者自立支援法の事業体系への移行問題

- ・自立支援法の事業移行期限終了後も一定の要件の下で移行支援策を継続する。

#### 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

- ・総合福祉法の制定及び実施に当たり地方自治体の意見を踏まえる。
- ・総合福祉法の策定及び実施のための実態調査や試行事業を行う。

#### 3. 障害者総合福祉法の円滑な実施

- ・総合福祉法を補完する、あるいはこれへの移行を支援する基金事業を設けること。

#### 4. 財政のあり方

- ・国は予算措置に必要な基礎データを把握する。
- ・障害関連予算をOECD諸国の平均水準を目標漸進的に拡充する。
- ・財政の地域間格差の是正を図る。
- ・財政設計にあたり一般施策での予算化を追求。
- ・障害者施策の推進は経済効果に波及する。
- ・支援ガイドラインに基づく協議調整による支給決定は財政的にも実現可能である。
- ・長時間介助等の地域生活支援のための財源措置を講じること。

### III. 関連する他の法律や分野との関係

#### 1. 医療

- ・医療は福祉サービス及び保健サービスとの有機的連携の下で提供される必要がある。
- ・福祉、保健、医療にわたる総合的な相談支援が必要。

#### 2. 障害児

- ・障害児を含むすべての子供の基本的権利を保障する仕組みの創設が必要。
- ・障害を理由に一般児童施策の利用が制限されるべきではない。

#### 3. 労働と雇用

- ・障害者雇用促進法を見直し、雇用の質の確保、必要な支援を認定する仕組みの創設、雇用率や納付金制度見直し等を行う。
- ・労働と福祉の一体的展開。

## 障害者総合福祉法の骨格提言と障害者総合支援法案との比較表

2012年4月6日 元総合福祉部会長 佐藤久夫作成

	2/8厚労 省案	3/13閣議 決定
○ 不十分ながら骨格提言を取り入れている事項	3/60	1/60
△ 検討されてはいるが、その内容が不明確または きわめて不十分な事項	9/60	21/60
× 全く触れられていない事項	48/60	38/60

骨格提言第1章 表題一覧表		2/8厚労 省案	3/13閣議 決定	骨格提言とのギャップ
I-1 法の理念・目的・範囲				
1	【表題】 前文	×	×	前文は設けられていない。
2	【表題】 法の名称	△	△	名称は「障害者総合福祉法」ではない。
3	【表題】 法の目的	○	○	完全ではないが理念規定と合わせてある程度反映された。
4	【表題】 法の理念	○	△	理念規定が新設されたものの、「可能な限り」という表現が入ったことでその意義が大きく後退した。
5	【表題】 地域で自立した生活を営む基本的権利	×	△	地域生活のための諸権利が明記されていない。
6	【表題】 国の義務	×	×	骨格提言が設けるべきだとした規定が明記されていない。
7	【表題】 都道府県の義務	×	×	骨格提言が設けるべきだとした規定が明記されていない。
8	【表題】 市町村の義務	×	×	骨格提言が設けるべきだとした規定が明記されていない。
9	【表題】 基盤整備義務	×	×	国及び地方公共団体の基盤整備義務が明記されていない。
10	【表題】 国民の責務	×	×	骨格提言が設けるべきだとした規定が明記されていない。
11	【表題】 介護保険との関係	×	×	介護保険との関係は検討されていない。
I-2 障害(者)の範囲				
12	【表題】 法の対象規定	△	△	難病の一部が対象に加わったのみで、谷間は解消されていない。
I-3 選択と決定(支給決定)				
13	【表題】 支給決定の在り方	×	△	検討規定で、障害程度区分の認定を含めた支給決定の在り方について、法施行後3年を目途として検討するとされているが、骨格提言が示す、ガイドラインに基づく協議調整による支給決定を導入する方向で見直されるのか、試行事業は実施されるのかなど、重要なポイントの方向性が示されていない。
14	【表題】 支給決定のしくみ	△	△	
15	【表題】 サービス利用計画	×	×	骨格提言の内容が反映されていない。
16	【表題】 「障害」の確認	×	×	骨格提言の内容が反映されていない。
17	【表題】 支援ガイドライン	×	×	骨格提言の内容が反映されていない。
18	【表題】 協議調整	×	×	骨格提言の内容が反映されていない。
19	【表題】 合議機関の設置と機能	×	×	骨格提言の内容が反映されていない。
20	【表題】 不服申立	×	×	骨格提言の内容が反映されていない。
I-4 支援(サービス)体系				
21	【表題】 支援体系 A. 全国共通の仕組みで提供される支援	×	×	骨格提言の内容が反映されていない。
1. 就労支援				

22	【表題】就労支援の仕組みの障害者総合福祉法における位置づけ	△	△	検討規定で、障害者の就労の支援について、法施行後3年を目途に検討するとされているが、多様な働き方についての試行事業の実施のめどが立っていない。また、厚生労働省障害者雇用対策課主管の「地域の就労支援の在り方研究会」において福祉的就労について積極的に論議する姿勢が見られない。
2. 日中活動等支援				
23	【表題】①デイアクティビティセンター	×	×	骨格提言の内容が反映されていない。
24	【表題】②日中一時支援、ショートステイ	×	×	骨格提言の内容が反映されていない。
3. 居住支援				
25	【表題】グループホーム・ケアホームの制度	○	△	一元化によりCH、GHの報酬が減額になる等、運営に支障をきたさないことの担保がない。また、小規模化についても触れられていない。
4. 施設入所支援				
26	【表題】施設入所支援	×	×	骨格提言の内容が反映されていない。
5. 個別生活支援				
27	【表題】①重度訪問介護の発展的継承によるパーソナルアシスタンス制度の創設	×	△	重度訪問介護の対象が拡大され、また検討規定で、常時介護を要する障害者等に対する支援について、法施行後3年を目途に検討するとされているが、これがパーソナルアシスタンス制度の創設への第一歩となるかどうかは今のところ不透明。
28	【表題】②居宅介護(身体介護・家事援助)の改善	×	△	利用者にとって柔軟な利用と報酬上の評価について触れられていない。
29	【表題】③移動介護(移動支援、行動援護、同行援護)の個別給付化	×	△	同行援護は重度の視覚障害者に限定されており、制度の谷間は埋まらないままである。また、検討規定で、障害者等の移動の支援について、法施行後3年を目途に検討するとされているが、骨格提言が示す方向で検討されるのか明らかでない。
6. コミュニケーション支援及び通訳・介助支援				
30	【表題】コミュニケーション支援及び通訳・介助支援	×	△	検討規定で、意思疎通を図ることに支障がある障害者等に対する支援について、法施行後3年を目途に検討するとされているが、骨格提言が示す方向で検討されるのか明らかでない。
7. 補装具・日常生活用具				
31	【表題】補装具・日常生活用具	×	×	骨格提言の内容が反映されていない。
8. 相談支援 「相談支援」の項参照				
9. 権利擁護 「権利擁護」の項参照				
B. 地域の実情に応じて提供される支援				
市町村独自支援				
32	【表題】市町村独自支援	△	△	地域間格差を生まないための財政面の仕組みについて、改善の方向性が示されていない。
C. 支援体系を機能させるために必要な事項				

33	【表題】 医療的ケアの拡充	×	×	骨格提言の内容が反映されていない。
34	【表題】 日中活動等支援の定員の緩和など	×	×	骨格提言の内容が反映されていない。
35	【表題】 日中活動等支援への通所保障	×	×	骨格提言の内容が反映されていない。
36	【表題】 グループホームでの生活を支える仕組み	×	△	GHでのヘルパー利用が可能になることでGHの報酬が減額になる等、運営の安定の担保がない。
37	【表題】 グループホーム等、暮らしの場の設置促進	×	×	骨格提言の内容が反映されていない。
38	【表題】 グループホーム利用者への家賃補助等	×	×	つなぎ法で家賃補助が創設されたが法律事項とはなっておらず、また地域移行のための支援策としては金額も不十分。
39	【表題】 シームレスな支援と他分野との役割分担・財源調整	×	×	骨格提言の内容が反映されていない。
I-5 地域移行				
40	【表題】 「地域移行」の法定化	×	×	骨格提言の内容が反映されていない。
41	【表題】 地域移行プログラムと地域定着支援	×	×	骨格提言の内容が反映されていない。
I-6 地域生活の資源整備				
42	【表題】 「地域基盤整備10ヵ年戦略」(仮称)策定の法定化	×	△	「提供体制の確保に係る目標」が定められることにはなったものの、骨格提言の内容そのものは直接反映されていない。
43	【表題】 障害福祉計画	△	△	地域基盤10ヵ年戦略との有機的な連関が示されていない。
44	【表題】 地域生活支援協議会	△	△	障害者や家族の参加が明示されてはいるが、自立支援協議会を地域生活支援協議会に発展改組する方向性が示されていない。
I-7 利用者負担				
45	【表題】 利用者負担	×	×	収入認定に配偶者と子どもが含まれる点や、自立支援医療負担の改善が見送られたこと。
I-8 相談支援				
46	【表題】 相談支援	×	×	骨格提言の内容が反映されていない。
47	【表題】 相談支援機関の設置と果たすべき機能	△	△	エンパワメント支援事業、ピアサポート、ワンストップの相談支援体制等、骨格提言の内容が十分に反映されていない。
48	【表題】 本人(及び家族)をエンパワメントするシステム	×	×	骨格提言の内容が反映されていない。
49	【表題】 相談支援専門員の理念と役割	×	△	骨格提言の内容が十分には反映されていない。
50	【表題】 相談支援専門員の研修	×	×	骨格提言の内容が反映されていない。
I-9 権利擁護				
51	【表題】 サービスの希望者及び利用者の権利擁護制度	×	△	成年後見関係の事業が追加されたにとどまる。
52	【表題】 第三者の訪問による権利擁護(オンブズパーソン)制度	×	×	骨格提言は、福祉サービス利用のすべての過程での権利侵害の予防、虐待等の関連法との連携等について提言を行っている。一方、障害者虐待防止法は主として、虐待が起きた後の事後対応について規定している。従って、障害者虐待防止法をもって骨格提言の権利擁護の分野に対応したことにはならない。
53	【表題】 権利擁護と虐待防止	×	×	
54	【表題】 サービスに関する苦情解決のためのサポート	×	×	
I-10 報酬と人材確保				
55	【表題】 報酬と人材確保の基本理念	×	×	骨格提言の内容が反映されていない。

56	【表題】報酬における基本的方針と水準	×	×	骨格提言の内容が反映されていない。
57	【表題】報酬の支払い方式	×	×	骨格提言の内容が反映されていない。
58	【表題】人材確保施策における基本的視点	×	×	骨格提言の内容が反映されていない。
59	【表題】福祉従事者の賃金における基本的方針と水準	△	△	福祉従事者の賃金水準が他産業労働者に比べて低いという実態の解決にはつながらない。
60	【表題】人材養成	×	×	骨格提言の内容が反映されていない。
その他の事項				
第一の「十一 基本指針の見直し」に「基本指針への障害者をはじめとする関係者の意見の反映」等が規定された点を評価。				
第一の「十二 障害福祉計画の見直し」にPDCAサイクルの観点から「障害福祉計画の調査、分析及び評価」等が規定された点を評価。				
第六の一で、法施行三年後の見直しが規定された点を評価。				
第六の二で、残された課題の検討に当たっては、障害者等及びその家族その他の関係者の意見を反映させるために必要な措置を講ずると規定された点を評価。				

## 資料8

障害者総合支援法(正式名称:地域社会における共生の実現に向けて新たな障害保健福祉施策を講ずるための関係法律の整備に関する法律)附則第3条、同条第2項抜粋

附則

(検討)

第3条

政府は、全ての国民が、障害の有無によっ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の実現に向けて、障害者等の支援に係る施策を段階的に講ずるため、この法律の施行後三年を目途として、第一条の規定による改正後の障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第一条の二に規定する基本理念を勘案し、

- ①常時介護を要する障害者等に対する支援、
  - ②障害者等の移動の支援、
  - ③障害者の就労の支援
  - ④他の障害福祉サービスの在り方、
  - ⑤障害支援区分の認定を含めた支給決定の在り方、
  - ⑥手話通訳等を行う者の派遣その他の聴覚、言語機能、音声機能その他の障害のため意思疎通を図ることに支障がある障害者等に対する支援の在り方、
  - ⑦障害者の意思決定支援の在り方、
  - ⑧障害福祉サービスの利用の観点からの成年後見制度の利用促進の在り方、
  - ⑨精神障害者及び高齢の障害者に対する支援の在り方、
- 等について検討を加え、その結果に基づいて、所要の措置を講ずるものとする。

第3条第2項

政府は、前項の規定により検討を加えようとするときは、障害者等及びその家族その他の関係者の意見を反映させるために必要な措置を講ずるものとする。



障害者政策委員会小委員会で議論すべき論点

【2012.9.10 内閣府障害者政策委員会第1回小委員会資料より】

第1小委員会：教育（16条）、文化的諸条件の整備等（25条）

（論点案）

- ①：【16条①】初等中等教育におけるインクルーシブ教育システムの構築について
- ②：【16条②】初等中等教育における教育内容及び教育支援体制の整備①（就学相談・就学先決定等）
- ③：【16条③】初等中等教育における教育内容及び教育支援体制の整備②（合理的配慮及び基礎的環境整備等）
- ④：【16条④】高等教育における障害学生支援
- ⑤：【25条】障害者が文化的諸活動に参加しやすい環境の整備（ソフト・ハード両面）  
（その他の論点候補）
- ①：【16条】雇用・就労に向けた教育機関における支援

第2小委員会：年金等（15条）、職業相談等（18条）、雇用の促進等（19条）、経済的負担の軽減（24条）

（論点案）

- ①：【18・19条①】障害者の就労施策全体の実施状況について
- ②：【18・19条②】障害者雇用について
- ③：【18・19条③】福祉的就労について
- ④：【18・19条④】就労施策に関するその他の事項について（自営業・起業への支援等）
- ⑤：【15・24条】所得保障等について  
（その他の論点候補）

第3小委員会：消費者としての障害者の保護（27条）、選挙等における配慮（28条）、司法手続における配慮等（29条）

（論点案）

- ①：【27条】障害者の消費者被害の事前防止及び被害からの保護
- ②：【28条①】選挙等における必要な配慮の提供
- ③：【28条②】公的活動への障害者の参画の拡大（審議会委員への登用の促進等）
- ④：【29条①】司法手続における必要な配慮の提供及び研修の実施
- ⑤：【29条②】障害を有する受刑者・出所者等に対する処遇及び支援の在り方  
（その他の論点候補）
- ①：【28条】成年後見制度と選挙権について

## 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 (社会福祉法人 横浜市リハビリテーション事業団 顧問)  
大川 弥生 (独立行政法人 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 (特定非営利法人 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 (公益社団法人 日本理学療法士協会 会長)  
藤井 克徳 (特定非営利活動法人 日本障害者協議会 常務理事)  
松矢 勝宏 (東京学芸大学 名誉教授)  
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35回大会 実行委員 (順不同、敬称略)

- 実行委員長 伊藤 利之 (社会福祉法人 横浜市リハビリテーション事業団 顧問)
- 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)  
大場 純一 (横浜市総合リハビリテーションセンター 生活支援課長)  
小川 淳 (横浜市総合リハビリテーションセンター 副センター長)  
栗林 環 (横浜市立脳血管医療センター 診療科)  
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 (公益社団法人 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)

# 基調講演資料

## 「総合リハビリテーションの実現に向けて ～地域リハビリテーションの実践から～」

第 35 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 Ⅲ」  
～地域での実践から～

2012 年 9 月 21 日・22 日

総合リハビリテーションの實現に向けて  
—地域リハビリテーションの実践から—

横浜市総合リハビリテーションセンター  
伊藤 利之

第35回  
総合リハビリテーション研究大会の意義



### 総合リハビリテーション研究大会の歴史

1977年9月21～22日  
第1回大会：リハビリテーション交流セミナー '77  
実行委員長：松本征二／事務局：東京コロニー

1991年12月5～6日  
第14回 総合リハビリテーション研究大会  
テーマ：変革期におけるリハビリテーションを問う  
実行委員長：小川 孟／事務局：障害者リハ協会

2010年9月3～4日  
第33回 総合リハビリテーション研究大会  
テーマ：総合リハビリテーションの新生を目指して  
2010～2012年の3年計画(大川弥生→藤井克徳→伊藤利之)



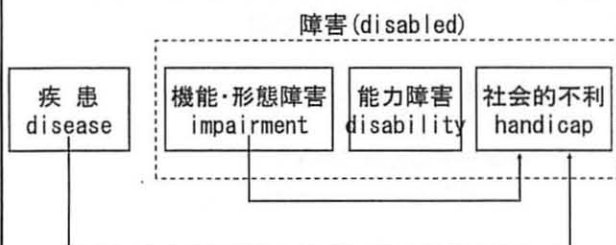
### リハビリテーションの概念

■1969年：WHO

リハビリテーションとは、医学的、社会的、教育的、  
職業的な手段を組み合わせ、かつ相互に調整して、  
訓練あるいは再訓練することによって、障害者の  
機能的な能力を可能な最高レベルに達せしめること  
である。



### 国際障害分類 (WHO:1980) —疾患と障害の構造—



### 総合リハビリテーションセンターの開設

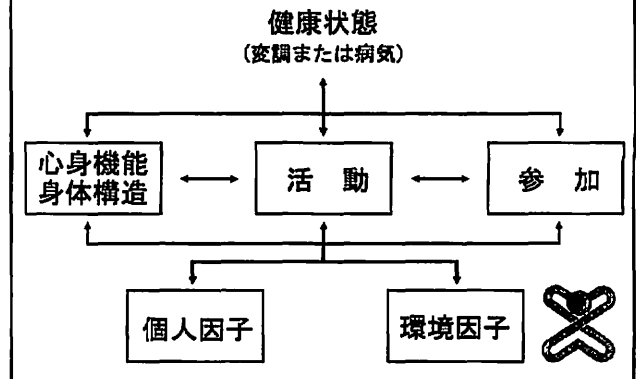
兵庫県玉津福祉センター	1969年
神奈川県総合リハビリテーションセンター	1973年
長野県身体障害者リハビリテーションセンター	1974年
広島県立身体障害者リハビリテーションセンター	1978年
国立身体障害者リハビリテーションセンター	1979年
千葉県千葉リハビリテーションセンター	1981年
埼玉県障害者リハビリテーションセンター	1982年
奈良県心身障害者リハビリテーションセンター	1987年
横浜市総合リハビリテーションセンター	1987年
名古屋市総合リハビリテーションセンター	1989年
(改称) 兵庫県立総合リハビリテーションセンター	1992年
(改称) 埼玉県総合リハビリテーションセンター	1994年
秋田県立リハビリテーション・精神医療センター	1997年
広島市総合リハビリテーションセンター	2006年



### 障害の分類 (WHO/2001)

■1980年：ICIDH	■2001年：ICF (国際生活機能分類)
機能・形態障害 Impairment	心身機能・身体構造 Body functions & structures (Impairments)
能力低下 Disability	活動 Activity (Activity limitations)
社会的不利 Handicap	参加 Participation (Participation restrictions)

### ICFの構成要素間の相互作用



### 国連の障害者の権利条約 (2006. 12. 13採択) —2008年5月3日発効—

この条約は、すべての障害者によるすべての人権と基本的自由の完全で平等な享受を促進・保護・確保すること、また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

#### <リハビリテーション関連の条文>

- 16条：虐待の対象となった障害者の、身体的・認知的・心理的回復とリハビリテーション、そして社会への再統合を促進すること
- 25条：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認める。
- 26条：特に保健、雇用、教育、社会サービスの分野において、リハビリテーションとリハビリテーションの、包括的なサービスとプログラムを奨励し、強化し、拡張する。
- 27条：障害者の、他の者と平等な労働の権利を認め、

### 障害者基本法の改正 (2011年8月)

#### 1. 法の目的

障害者があらゆる分野において分け隔てられることなく、他者と共生することができる社会の実現を新たに規定した。

#### 2. 障害者の定義

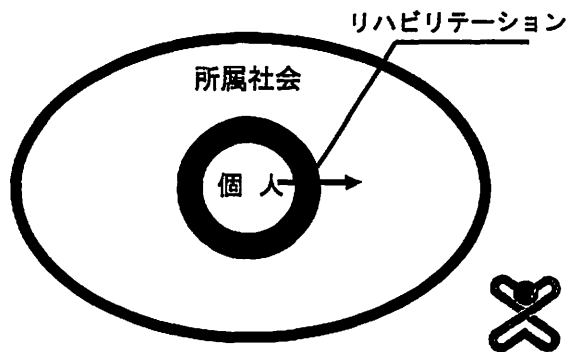
身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含む）、その他の心身機能の障害と明記した。また、「社会モデル」の考え方を踏まえ、障害者が日常生活または社会生活において受ける制限の原因となる「社会的な障壁」について規定した。

\*社会的障壁：日常生活及び社会生活を営むうえで障壁となるような、社会における事物、制度、慣行、観念など

#### 3. 差別禁止

「権利条約」の趣旨を踏まえ、障害者が社会的障壁の除去を必要とし、かつ、そのための負担が過度でない場合には、これを除去するための措置が実施されなければならない旨を規定した。

### 障害とリハビリテーション



### 第35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目指して —地域での実践から—

1. 利用者を中心としたチームアプローチ
2. 医学モデル&社会モデル  
→ 統合モデルを基盤とした活動の追及
3. 地域における連携の実践 → 総合サービス  
→ 点 → 線 → 基盤となる面の構築!

## 横浜市における地域リハビリテーション —システムと実際—



## 横浜市総合リハビリテーションセンター構想

### 【基本的な考え方】

- \* 障害児者に対する憲法25条（生存権）の保障
- \* 行政サービスとしての基盤を構築（障害児者+高齢者）

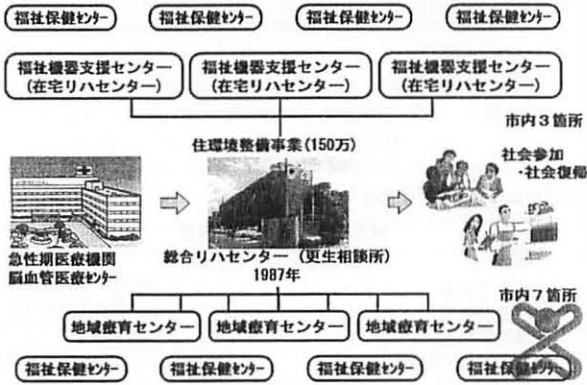
### 【システム構築の目的】

- \* 誕生から成人に至る一貫したリハビリテーションの提供
- \* 発症から地域・在宅～社会参加に至る連続したリハビリテーションの提供

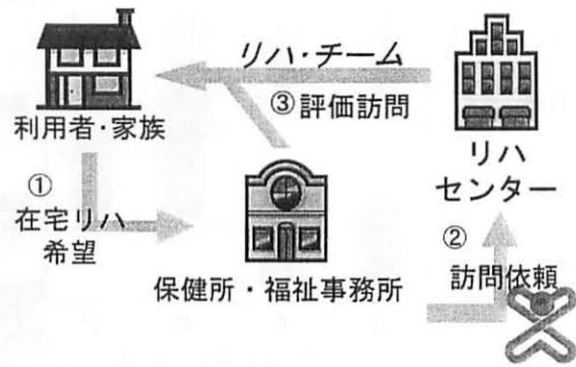
★ 以上をマネージメントする中核施設



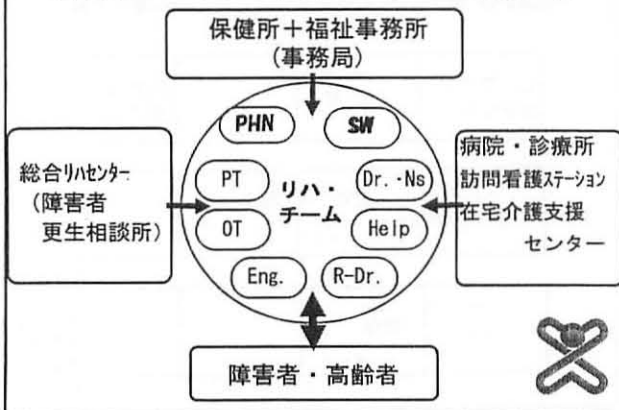
## 地域リハビリテーション・システム



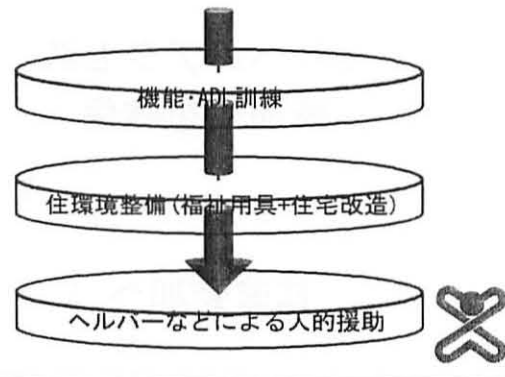
## 在宅リハビリテーションの実際

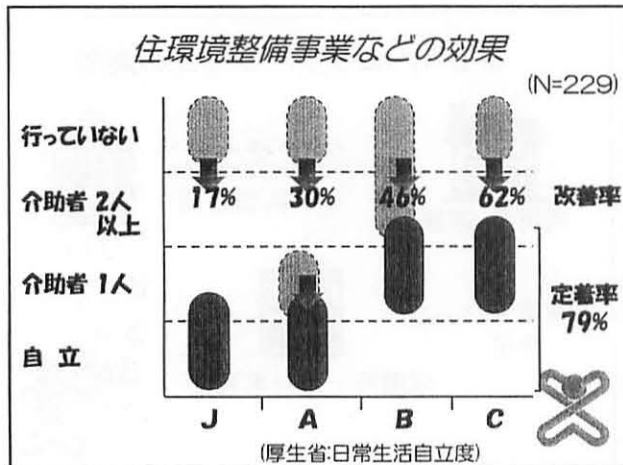
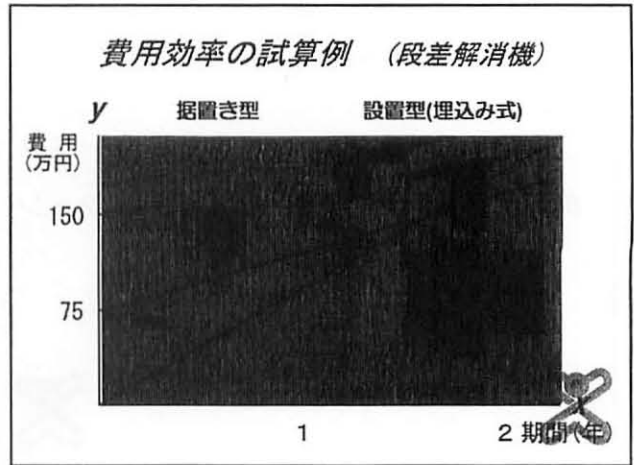
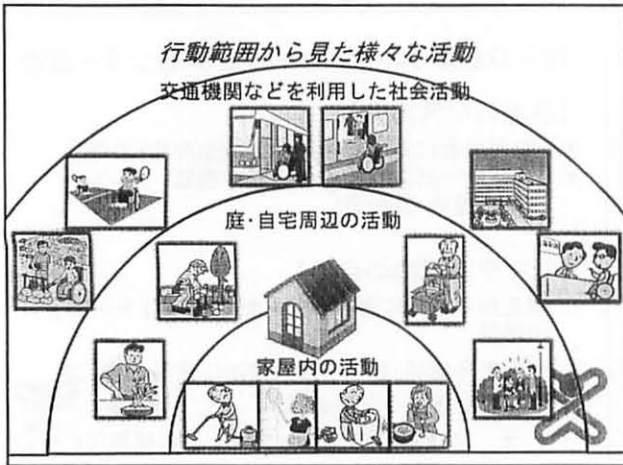


## 在宅リハビリテーション・チーム(創設時)



## 自立生活への支援方法





障害者・高齢者住環境整備事業の概要

- 高齢者・障害者の生活環境を、長く在宅生活を維持しうる適切な環境に整えるための「住宅改造費」と「自立支援機器購入費・設置費」の助成を行う。

(1) 住宅改造費

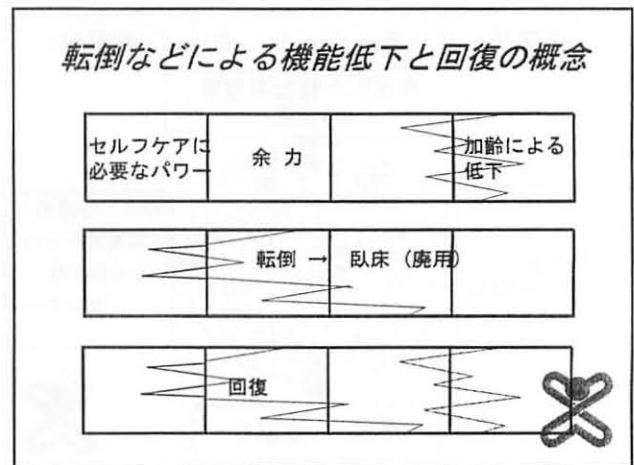
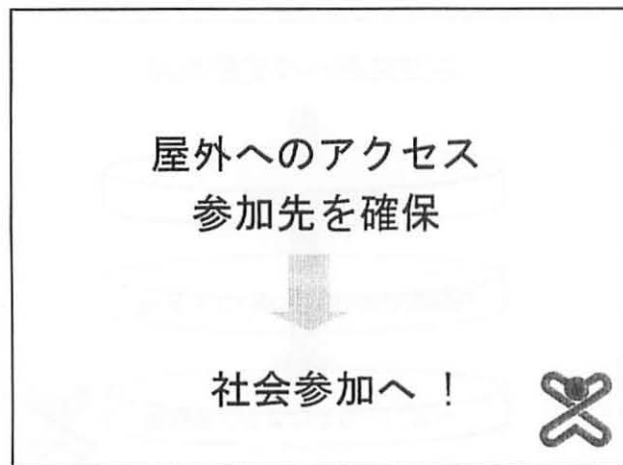
助成限度額：障害者120万円・高齢者100万円

対象者：① 身体障害者手帳1・2級の方、または1035以下の方  
② 身体障害者手帳3級 かつ 1050以下の方  
③ 要介護認定で「要支援」または「要介護」の方

(2) 自立支援機器(障害者)

	機器購入費	設置工事費
移動リフト	100万円	40万円
階段昇降機	100	12
段差解消機	55	20
環境制御装置	60	7
コミュニケーション機器	30	3

下肢又は体幹機能障害  
1・2級の身体障害者  
四肢機能障害  
1・2級の身体障害者



### 転倒・転落に関する情報（日本）

1. 死者数：増加傾向にある。  
平成20年：7,170人（家庭内：2,560人）
2. 年齢階層別死亡率（人/10万人）  
45～64歳：0.8人 Vs 80歳～：28.5人
3. 介護事故の80%を占めている。
4. 転倒リスク  
バランス低下、筋力低下、視力低下、注意力低下、  
薬の副作用、外的要因
5. 介護側のリスク  
環境やシステムが未整備  
介護者の無関心、注意力低下、未熟な技能



### リハビリテーション・スポーツ

機能訓練



生涯スポーツ活

- 体力の向上
- 精神・心理面の活性化
- 自立性の向上
- 社会性の獲得（再獲得）



### 現場における —当面の課題と展望—



### 介護保険制度施行による評価・問題点

<評価点> 社会資源の充実

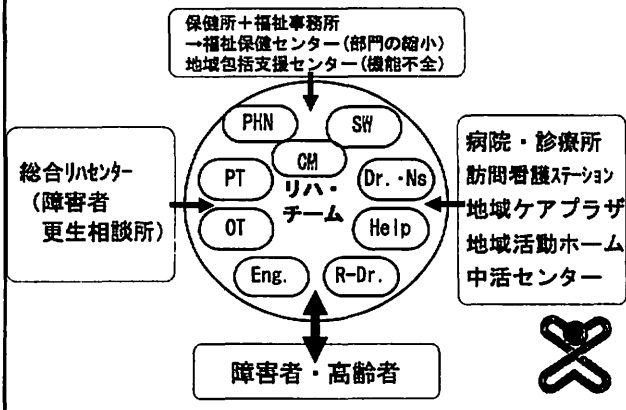
<問題点>

\* 地域連携：行政機関中心 → ケアマネジャー中心  
（行政責任の縮小/機関連携→個人連携）

\* 制度利用：介護保険優先（車いすetc.）  
介護保険によるサービスに限定



### 在宅リハビリテーション・チーム（現在）



### 具体的な法律構成のイメージ

身体	知的	精神	障害児
更生医療 身体障害者 更生相談所 その他	知的障害者 更生相談所 その他	精神通院公費 精神保健福祉 センター その他	育成医療 その他
福祉サービスに係る共通課題 ① 給付等の体系、施設・サービス体系 ② 上記に係る事業指定、指導監督等の事務執行体制 ③ 利用者負担の体系、国・都道府県の補助制度の仕組み			
介護保険との関係 (保険給付の優先適用範囲)			





### 問題点に対する新たな取り組み（介護保険）

#### 地域連携問題への対策

- 1) ケアマネジャーの教育強化
- 2) 地域々々機関（訪問看護ステーション・地域包括支援センター・地域活動センター等。）に対する技術支援を強化 → 拠点化

#### 制度利用上の問題（介護保険優先）への対策

- 1) 福祉用具の選定・チェックに関する制度の見直しetc.
- 2) 地域々々機関への支援強化  
（短期入院・在宅リハ・住環境整備事業etc.の強化）



### 診療報酬制度改定による評価・問題点

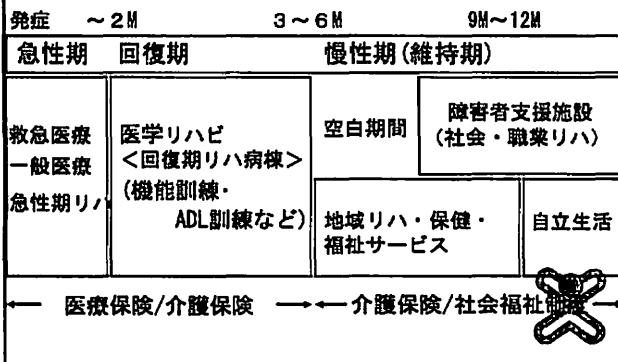
<評価点> 急性期リハビリテーションの充実

<問題点>

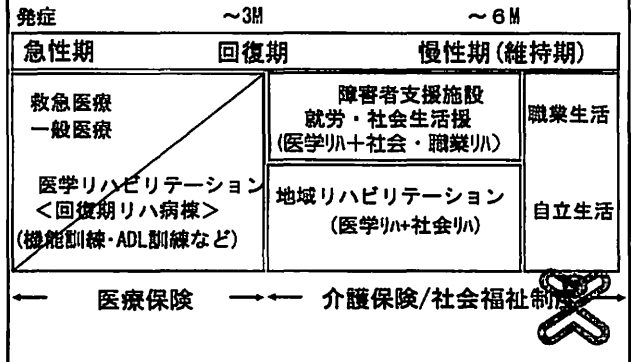
- \* 入院期間の短縮 : 医療的問題の継続対応
- \* 療養型病床群の減 : 医療的問題のある障害者が増加  
養護上の問題が増加
- \* 福祉制度の未整備 : 障害認定が遅い  
→ 福祉施設の利用困難  
自立訓練内容の不備



### 中途障害のリハビリテーション — 現在（回復期リハ病棟の導入） —



### 中途障害のリハビリテーション — 今後 —



### 問題点に関わる新たな取り組み（医療保険）

#### 入院期間短縮への対策

- 1) 在宅リハ・チームへの医療専門職の配置と役割強化
- 2) 地域医療機関&回復期リハ病棟との連携強化

#### 福祉制度への対策

- 1) 障害認定に関わる制度の見直しetc.
- 2) 自立支援訓練の充実

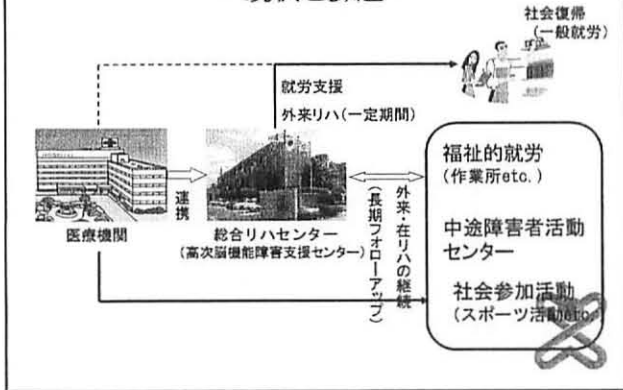


### 新たな障害に関わる問題点

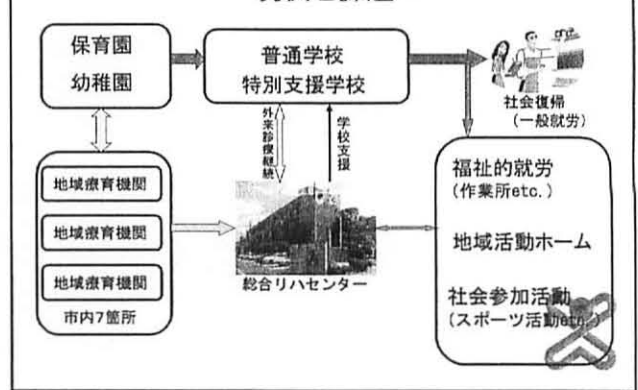
1. 高次脳機能障害
  - \* 治療・医学的リハビリテーションの効果に限界がある。
  - \* 長期にわたるリハビリテーションが必要である。  
(長期経過の中で一定の改善が見込める)
  - \* 障害が見えず、周囲の理解が得られない。
2. 発達障害(成人)
  - \* 治療やリハビリテーション・サービスが欠如している。
  - \* 障害が見えないうえに歪められ、適切な診断・対応困難な状態にある。



### 高次脳機能障害に対する取り組み —現状と課題—



### 発達障害に対する取り組み —現状と課題—



### 問題点に関わる新たな取り組み (新たな障害)

#### \* 高次脳機能障害への対策

- 1) 医学的リハビリテーション技術の開発
- 2) 長期にわたるフォローアップ体制の確立
- 3) 地域における専門施設の増設
- 4) 広報活動の強化

#### \* 発達障害者への対策

- 1) 療育からの一貫したリハビリテーションの継続体制
- 2) 教育機関との連携・支援 (多様性の拡大)
- 3) 地域サービス機関の充実

\* 発達障害者支援センターetc. との役割分担と連携強化

### 総合リハビリテーションセンターの役割

1. 現場におけるニーズ把握
2. 対応策の検討 → 技術の習得
3. サービスの実践 → 実証 (効果を確認)
4. 政策提言
5. サービス・システムの構築
6. リハビリテーション技術の研究・開発  
人材育成
7. 広報 → リハビリテーションの普及

# シンポジウム1 資料

「総合リハビリテーションの視点から災害を考える」

—東日本大震災での実態把握にもとづいて—

第35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 Ⅲ」

～地域での実践から～

2012年9月21日・22日

総合リハビリテーションの視点から災害を考える  
－ 東日本大震災での実態把握にもとづいて －

座長：大川 弥生  
シンポジスト：海老沢 真  
西澤 心  
丹羽 登  
大川 弥生

【本シンポジウムの趣旨】

「災害時とは、平常時の体制の優れた点も問題点も、共に顕著に現れる時」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」ことを目的とした本シンポジウムは、3回目を迎えた。

1回目（第33回研究大会）では、これまでの状況についての共通認識と今後の課題を主としたが、その後東日本大震災が発生し、昨年（第34回大会）は、東日本大震災での現地での取り組みに立って今後の課題を明らかにした。いずれも災害を特別な事態として捉えるだけでは不十分だ、との問題意識に立って行ってきたものである。

今年は東日本大震災での実態把握に基づいて論じることとする。

災害時支援の新たな課題：“防げたはずの生活機能低下”

－ ICF に基づく生活機能調査から －

（独）国立長寿医療研究センター 大川弥生

災害時の医療・支援において、阪神淡路大震災以来「防げていた死亡」（preventable death）が強調されてきた。しかしそれに加え、「防げたはずの生活機能低下」（preventable disability）の予防・改善が今後の大きな課題である。

筆者は2004年の新潟県中越地震以来、地震・豪雪・高波等の災害時の生活不活発病による生活機能低下の同時多発を指摘し、その予防の必要性を訴えてきたが、その努力が不十分なままに今回の東日本大震災を迎え、広範囲で深刻な生活機能低下の発生をゆるしてしまったのはまことに残念である。

今回は東日本大震災後の実態を、宮城県南三陸町でのICF（国際生活機能分類、WHO）にもとづく全町民対象の生活機能調査と、その他の自治体等における同様の生活機能調査、そしてそれらの地域での生活機能低下予防・改善に向けた介入の経過・経験を通じて明らかにし、その問題点を解明する。更にその反省に立って、災害時の「防げたはずの生活機能低下」の予防・改善について今後にもむけた提案を行う。

今回の大震災後の生活機能低下は、今後も新たに発生する可能性が少なくない。しかもこのような、生活不活発病による生活機能低下は、災害時のみの問題ではなく、平常時にも起りうるし、現に起っている問題である。これは、高齢者、要介護者、障害のある人に適した総合リハビリテーションのあり方を考える上で重要な観点である。

## 障害者の「避難」と「避難後」

NHK文化福祉番組部 海老沢真

### ●放送歴

#### 「福祉ネットワーク」

2011年3月14日(月)～31日(木) 災害緊急放送(生放送45分)  
4月～翌年3月 毎月2～4本シリーズ 震災関連番組

#### 特番

2011年9月10日(土) 「取り残される障害者」

2012年3月11日(日) 「この町で暮らしたい～障害者福祉の復興へ」

#### 「ハートネットTV」

2012年6月11日(月) 「“移動困難者”をどう支えるか」

9月11日(火)12日(水) 「“災害時要援護者”をどう支えるか」

### ●「避難」の課題

#### ・死亡率

住民全体・・・0.78%

障害者・・・1.43%

#### ・犠牲者に占める高齢者の割合

65歳以上・・・56%

#### ・災害時要援護者避難支援プランは機能したのか？

#### ・石巻市八幡町のケース

(350世帯 900人)

#### 要援護者 17人

うち支援者が駆けつけて助かった・・・4人

支援者以外の援助で助かった・・・7人

(家族・・・3 近隣・・・2 ヘルパー・・・1 救急車・・・1)

死亡・・・2人

(避難不要・・・2人 取材不能・・・2人)

※支援者が駆けつけられないケースが多い

### 犠牲となったケースから学ぶ

#### ・83歳女性 独居 糖尿病 歩行困難

所要時間と避難の判断

避難場所

何を持って逃げるか

#### ・高齢男性 独居 難聴

情報は届いていたのか？

### 避難できたケースから見えた課題

#### ・95歳寝たきり 67歳左半身麻痺 4人家族

車いすでの移動困難

支援者だけでは手が足りない

警察・消防団・地域住民の支援

・命を守る避難支援体制のために

- ※個別の避難シミュレーションが必要
- ※「支援者任せ」「自治会任せ」では限界
- ※災害時だけ動くシステムは無理がある
- 「福祉」「防災」「地域」の日常からの連携

個人情報はどう共有し、活用できるか？

災害時要援護者避難支援プランの実情

- ・要援護者名簿・・・64.1%作成済み  
32.5%作成中
- ・個別避難計画・・・28.8%作成済み  
58.9%作成中  
(平成24年4月1日 消防庁調べ)

※ただし実態は・・・

- ・支援者のほとんどが民生委員や遠方の親族
- ・自治会参加者のみを対象
- ・回覧板を見て手を上げた人のみが対象・・・など

●「避難後」の課題

避難所に入れない！住む場所がない！

- ・Sさん(55歳 頸損 南相馬市小高区)
  - ・体育館→公民館→ビジネスホテル
  - 実家→入所施設→公務員住宅(見なし)
- ・Mさん一家(父 認知症 息子 知的+身体)
  - ・福祉避難所→父 病院 母子 実家→母 みなし仮設 息子 入所施設

- ※もともと障害者の住める住居が少ない
- ※仮設住宅のバリアフリー化の遅れ

Mさんの言葉

「このまま普通に幸せに生活していけると思っていました。子どもずっと手もとにおいて、一緒に泣き笑いながら暮らしていけるものだと思っていました。でも、実際・・・家族ばらばらになってしまつて。子どもの心配もしくちゃならない。これからの生活の再建もある。本当にどうしたらいいかって、本当に死にたいくらい悩みます。」

・地震後の避難生活場所

- ・自宅・・・39.5%
- ・祖父母宅・・・20.6%
- ・車中・・・17.7%
- ・指定避難所・・・17.7%
- ・福祉避難所・・・0%

(仙台市の障害児のいる家庭330世帯アンケート)  
(東北福祉大学 修士課程 谷津尚英)

・災害時にあったらいい支援

- ・安心して避難できる避難所・・・70.8%
- ・物資支援・・・8.5%
- ・子どもの預かり場所・・・4.3%
- ・買い物などの優先的配慮・・・4.0%
- ・障害への理解・・・3.0%
- ・遊び場・・・1.4%

●仮設住宅にまつわるいろいろ

- ・スロープはあるが玄関が狭すぎて入れない
- ・トイレを改造すると風呂がつけられない
- ・初期に優先的に入居した人ほどバリアだらけの住宅

などなど

●移動の課題

- ・石巻・災害移動支援ボランティア「Rera」  
昨年5月～今年8月までにのべ28169人の送迎  
70歳以上の高齢者が66%  
歩行困難・障害者が6割  
車いす・ストレッチャーの送迎が120回／月  
およそ8割が通院のための移動

※公共交通機関の脆弱さ

※車がない／運転できない人の移動保障どうする？

●被災地で感じた障害者福祉の課題あれこれ

- ・手帳を持たない障害者
- ・30年ぶり?の外出
- ・「何も変わっちゃあいない」
- ・「ここしか頼るところがない」

県	市町村	全体				障害者				知的障害者				身体障害者								精神障害者											
		人口	死者	行方不明	死亡率	人口	死者	行方不明	死亡率	人口	死者	行方不明	死亡率	人口	死者	行方不明	死亡率	人口(視覚)	死者	行方不明	死亡率	人口(聴覚)	死者	行方不明	死亡率	人口(身体)	死者	行方不明	死亡率	人口	死者	行方不明	死亡率
1 岩手県	宮古市	59442	517	0	0.87%	3371	36	0	1.07%	479	2	0	0.42%	2465	28	0	1.14%	176	2	0	1.14%	215	4	0	1.86%	1354	10	0	0.74%	427	7	0	1.64%
	2 大船渡市	40738	417	4	1.02%	2268	47	0	2.07%	359	2	0	0.56%	1742	42	0	2.41%	190	4	0	2.11%	156	3	0	1.92%	953	21	0	2.20%	167	3	0	1.80%
	3 陸前高田市	23302	1760	18	7.55%	1368	123	0	8.99%	221	5	0	2.26%	1019	107	0	10.50%	87	11	0	12.64%	73	6	0	8.22%	525	54	0	10.29%	128	12	0	9.38%
	4 釜石市	39578	958	3	2.42%	2569	64	?	2.49%	346	2		0.58%	2052	59		2.88%	183	4		2.19%	206	3		1.46%	1066	19		1.78%	188	3		1.60%
	5 大槌町	15277	1229	0	8.04%	1012	95	?	9.39%	81	9		11.11%	807	87		10.78%	まとめていない								144	0		0.00%				
	6 山田町	18625	775	5	4.16%	1114	59	0	5.30%	172	0	0	0.00%	859	58	0	6.75%	88	4	0	4.55%	102	7	0	6.86%	679	31	0	4.57%	83	1	0	1.20%
	7 田野畑村	3843	39	0	1.01%	203	3	0	1.48%	41	1	0	2.44%	142	2	0	1.41%	5	0	0	0.00%	12	0	0	0.00%	77	0	0	0.00%	20	0	0	0.00%
	8 野田村	4632	27	0	0.58%	273	2	0	0.73%	41	0	0	0.00%	199	2	0	1.01%	19	0	0	0.00%	24	1	0	4.17%	102	1	0	0.98%	33	0	0	0.00%
9 宮城県	仙台市	1045903	734	30	0.07%	42788	53	1	0.12%	6388	2	0	0.03%	30245	48	1	0.16%	まとめていない								6155	3	0	0.05%				
	10 石巻市	160704	3569	20	2.22%	7893	397	?	5.03%	1100	28		2.55%	6364	351		5.52%	まとめていない								676	23		3.40%				
	11 塩竈市	56490	46	0	0.08%	2997	0	0	0.00%	355	0	0	0.00%	2459	0	0	0.00%	165	0	0	0.00%	156	0	0	0.00%	1288	0	0	0.00%	183	0	0	0.00%
	12 気仙沼市	73494	1234	0	1.68%	3508	135	?	3.85%	544	3		0.55%	2872	131		4.56%	205	7		3.41%	211	9		4.27%	1617	82		5.07%	223	3		1.35%
	13 名取市	73140	911	43	1.25%	3749	76	0	2.03%	375	4	0	1.07%	3069	68	0	2.22%	229	5	0	2.18%	236	10	0	4.24%	2784	38	0	1.36%	305	4	0	1.31%
	14 多賀城市	62979	125	0	0.20%	2318	17	?	0.73%	337	1		0.30%	1790	16		0.89%	123	1		0.81%	104	3		2.88%	915	2		0.22%	191	0		0.00%
	15 岩沼市	44198	150	0	0.34%	1770	14	0	0.79%	265	3	0	1.13%	1356	10	0	0.74%	86	1	0	1.16%	108	0	0	0.00%	742	7	0	0.94%	149	1	0	0.67%
	16 東松島市	42908	1024	38	2.39%	1920	114	2	5.94%	294	8	0	2.72%	1440	102	2	7.08%	104	9	0	8.65%	104	5	0	4.81%	712	57	2	8.01%	186	5	0	2.69%
	17 亶理町	34846	306	0	0.88%	1384	23	0	1.66%	230	0	0	0.00%	1004	22	0	2.19%	70	0	0	0.00%	90	0	0	0.00%	644	13	0	2.02%	150	1	0	0.67%
	18 山元町	16711	616	1	3.69%	933	54	0	5.79%	129	3	0	2.33%	693	45	0	6.49%	43	4	0	9.30%	38	2	0	5.26%	375	23	0	6.13%	111	6	0	5.41%
	19 松島町	15089	16	0	0.11%	709	2	0	0.28%	90	0	0	0.00%	574	2	0	0.35%	36	0	0	0.00%	21	0	0	0.00%	310	1	0	0.32%	45	0	0	0.00%
	20 七ヶ浜町	20419	93	4	0.46%	882	8	1	0.91%	121	0	0	0.00%	723	8	1	1.11%	40	1	0	2.50%	29	0	0	0.00%	403	3	1	0.74%	38	0	0	0.00%
	21 女川町	10051	820	7	8.16%	605	81	3	13.39%	55	4	0	7.27%	456	66	3	14.47%	23	1	1	4.35%	40	6	0	15.00%	206	36	1	17.48%	94	11	0	11.70%
	22 南三陸町	17431	793	17	4.55%	995	125	0	12.56%	150	3	0	2.00%	764	113	0	14.79%	42	11	0	26.19%	74	11	0	14.86%	349	50	0	14.33%	81	7	0	8.64%
23 福島県	いわき市	342198	430	0	0.13%	21004	35	0	0.17%	2195	3	0	0.14%	17384	30	0	0.17%	1350	6	0	0.44%	1201	0	0	0.00%	10010	14	0	0.14%	1425	2	0	0.14%
	24 相馬市	37796	469	0	1.24%	1903	23	0	1.21%	245	3	0	1.22%	1480	17	0	1.15%	97	0	0	0.00%	120	1	0	0.83%	841	5	0	0.59%	178	3	0	1.69%
	25 南相馬市	70895	951	0	1.34%	4398	16	0	0.36%	519	0	0	0.00%	3581	16	0	0.45%	276	0	0	0.00%	275	2	0	0.73%	2038	7	0	0.34%	298	0	0	0.00%
	26 榎葉町	7701	69	0	0.90%	512	11	0	2.15%	65	0	0	0.00%	426	10	0	2.35%	32	1	0	3.13%	19	0	0	0.00%	249	6	0	2.41%	21	1	0	4.76%
	27 富岡町	15996	134	1	0.84%	861	3	0	2.44%	122	0	0	0.00%	560	3	0	0.54%	26	0	0	0.00%	34	0	0	0.00%	305	1	0	0.33%	179	0	0	0.00%
	28 大熊町	11511	49	1	0.43%	565	0	0	0.00%	67	0	0	0.00%	468	0	0	0.00%	27	0	0	0.00%	56	0	0	0.00%	266	0	0	0.00%	30	0	0	0.00%
	29 双葉町	6932	94	1	1.36%	377	2	0	0.53%	18	0	0	0.00%	343	2	0	0.58%	26	2	0	7.69%	28	0	0	0.00%	192	0	0	0.00%	16	0	0	0.00%
	30 浪江町	20908	358	0	1.71%	1155	23	0	1.99%	146	1	0	0.68%	925	21	0	2.27%	63	0	0	0.00%	64	2	0	3.13%	493	12	0	2.43%	84	1	0	1.19%
	31 新地町	8218	116	0	1.41%	455	17	0	3.74%	51	2	0	3.92%	382	14	0	3.66%	30	1	0	3.33%	36	0	0	0.00%	225	11	0	4.89%	22	1	0	4.55%
計		2401955	18829	193	0.78%	115859	1658	7	1.43%	15601	89	0	0.57%	88643	1480	7	1.67%	3135	48	1	1.53%	3090	42	0	1.36%	23274	294	4	1.26%	12030	98	0	0.81%

\* 人口:平成22年度国勢調査 \* 死者(全体)、死者(障害者):各自治体に問い合わせ \* 死者:死亡認定含む

メモ:釜石市...9月いっぱい目途に精査中。



## 大震災における就労分野への影響 福島県の実態調査から ～福祉的就労の現場を中心に～

社会福祉法人まいづる福祉会 ワークショップほのぼの屋  
施設長・精神保健福祉士  
CAFÉ RESTAURANTほのぼの屋  
支配人・プライダグプランナー  
きょうされん常任理事・就労支援部会長  
西澤 心

## 福島県の障害者の雇用率

	平成22 (2010) 福島県	平成22 (2010) 全国平均	平成22 (2010) 福島県 (順位)	平成22 (2011) 福島県	平成22 (2011) 全国平均	平成22 (2011) 福島県 (順位)
民間企業雇用率 法定雇用率1.8%	1.61	1.68	39	1.59	1.65	34
公的機関雇用率 法定雇用率2.1%	2.29	2.43	29	2.31	2.52	20
教育委員会雇用率 法定雇用率2.0%	1.34	1.77	44	1.49	1.75	41

☆いずれも福島は全国平均以下  
☆2011の法定雇用率短時間労働等カウントの仕方が変わった  
☆民間企業の雇用率は本社所在地

### 平成22年度都道府県別平均工賃実績

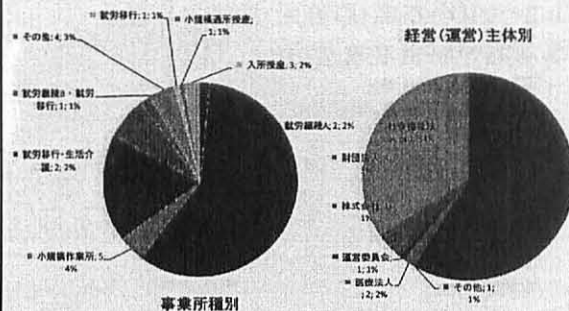
都道府県	対象施設平均工賃	都道府県	対象施設平均工賃
1 福井県	17,918	25 愛媛県	12,912
2 徳島県	17,426	35 秋田県	12,113
3 北海道	16,649	36 富山県	12,045
4 高知県	16,275	37 福岡県	11,791
5 岩手県	16,209	38 香川県	11,547
6 佐賀県	16,153	39 兵庫県	11,477
7 高知県	14,683	40 奈良県	11,265
8 鳥取県	14,620	41 福島県	11,241
9 宮城県	14,596	42 岡山県	10,967
10 滋賀県	14,522	43 青森県	10,899
11 山口県	14,511	44 岐阜県	10,693
12 和歌山県	14,414	45 茨城県	10,167
13 京都府	14,307	46 山形県	9,911
14 東京都	14,285	47 大阪府	9,244

工賃倍増計画対象施設(就労継続B 小規模授産 入所通所授産)  
全国平均 13,079円

## 福島県下の就労系事業所の実態調査

- ◆ 2011年9～10月に調査実施
- ◆ 福島県下全数178カ所の就労継続支援事業A型、同B型、就労移行支援事業、通所授産施設(旧法)、地域活動支援センター、小規模作業所を対象
- ◆ 内116カ所(65.1%)より回答
- ◆ 主に大震災の被害、利用者の状況、仕事・売上状況、給料の状況等について調査

## 事業種別 経営主体別 (回答116カ所)



## 実利用者数と 避難等の状況



圏域	2月		2011年3月					2011年8月					
	実利用者数	実利用者数	避難	移転	入院	待機	その他	実利用者数	避難	移転	入院	待機	その他
県北	826	822	0	0	1	17	7	826	1	2	0	1	3
県中	1,077	800	12	3	2	80	2	682	1	0	5	0	2
県南	172	172	0	1	2	0	0	178	0	0	0	0	0
会津	305	306	0	0	2	0	1	328	0	0	0	0	0
南会津	28	20	0	0	3	22	0	26	0	0	1	0	0
いわき	404	428	85	6	1	104	3	454	10	1	0	0	1
双葉	305	216	116	1	4	4	0	249	52	1	5	0	5
総計	2,919	2,301	221	11	15	216	13	2,544	84	4	20	1	11

## 実利用者数と避難等の状況

- ◆ 震災前実利用者総数 2,919名
- ◆ 3月震災後 558名減 2,361名
  - ◆ 避難221名 転居11名 入院15名 宅待機216名 その他13名
  - ◆ 震災で生活の変化を余儀なくされた
- ◆ 8月時点で 2,544名に回復
  - ◆ 避難64名 入院20名↑
  - ◆ いわき・会津での利用者増は沿岸部からの避難者の利用の現れ

自

## 売上状況の変化 仕事量の激減



圏域	2011年2月度		2011年3月度		2月売上 平均対比	2011年8月度		2月売上 平均対比
	2月売上合計	2月売上平均	3月売上合計	3月売上平均		8月売上合計	8月売上平均	
県北	29,629,613	1,165,185	19,102,320	767,693	64.77%	11,442,759	476,782	40.23%
県中	14,436,897	390,181	11,512,453	319,790	81.96%	13,678,748	390,784	100.16%
県南	7,636,767	1,090,967	7,626,113	1,089,445	99.86%	8,742,358	1,248,908	114.48%
会津	9,860,023	744,617	9,315,720	716,594	96.24%	7,006,635	583,886	78.41%
南会津	470,800	166,933	177,533	59,178	37.71%	494,607	164,869	105.06%
双相	9,295,857	663,990	3,377,359	241,240	36.33%	2,766,455	212,804	32.05%
いわき	10,899,462	841,145	6,039,196	355,247	55.41%	10,539,156	619,950	98.69%
総計	82,049,219	707,321	57,240,694	497,745	70.37%	54,668,718	492,511	69.83%

## 仕事量の激減

- ◆ 震災直後の流通をはじめ経済活動全般が停止した
  - ◆ 下請け作業・委託事業は親会社再開のめどが立たない、再開しても仕事量の激減
  - ◆ 自主性品等製造販売は原材料の入手が困難、販売先の減少、原発事故による風評被害
- ◆ 3月時点で71カ所(61.2%)で売上減
  - ◆ うち27カ所が50%以下の売上
- ◆ 8月時点でも50カ所の事業所で売上減
  - ◆ 内17カ所が依然50%を下回る

## 工賃(給料)状況



	2011年2月度		2011年3月度		2月比	2011年8月度		2月比
	実利用者数	平均給料額	実利用者数	平均給料額		実利用者数	平均給料額	
県北	628.1	10,096	621.6	9,548	94.5%	628.3	10,483	103.8%
県中	1,077.0	10,017	800.0	7,113	71.0%	681.5	10,067	100.5%
県南	172.0	8,485	172.0	6,184	72.9%	179.0	11,438	134.6%
会津	305.0	10,523	308.0	12,244	116.4%	326.0	11,971	113.8%
南会津	28.0	4,342	20.0	4,305	99.1%	26.0	5,296	122.0%
双相	305.0	14,937	215.0	9,469	63.4%	249.0	6,807	45.6%
いわき	404.0	16,547	428.0	12,618	78.3%	454.0	14,346	86.7%
総計	2,919.1	11,659	2,360.6	9,286	79.7%	2,543.8	10,846	93.0%

## 工賃(給料)状況

- ◆ 3月時点でほぼ全域で給料減
  - ◆ 2月平均11,659円 3月9,286円(2月比79.7%)
  - ◆ 半数57カ所で給料減 50%以下14カ所
- ◆ 8月時点で平均10,848円(2月比93.0%)
  - ◆ 2月時点より39カ所で下回る 50%以下8カ所
  - ◆ 相双地域は6807円にまで落ち込む(2月比45.6%)
- ◆ 全圏域で給料減～相双地域の厳しさ
  - ◆ 警戒区域 避難準備区域で事業再開ができない
  - ◆ 休業・閉所を余儀なくされた
  - ◆ 販売先がなくなった 風評被害で売れない
  - ◆ 親会社の移転・閉鎖等で下請けの仕事がなくなった

## 南相馬の実情

- ◆ 人口70,834人(2011年2月現在:65,214人2012年8月)

- ◆ 3つの区(小高区・原町区・鹿島区)

- ◆ 福島第一原発事故(2011)

- ◆ 20キロ圏内(警戒区域)

- ◆ 30キロ圏内(緊急時避難準備区域:2012.4解除)

- ◆ 30キロ圏外

で3分化された唯一の市

- ◆ 障がい者総数(手帳所持者)14,110人

- ◆ 身体手帳所持者 3,417人

- ◆ 療育手帳所持者 4,998人

- ◆ 精神手帳所持者 5,705人(2012.4時点)

福島県南相馬市における被災障がい者の実態調査  
～JDF被災地障がい者支援センターふくしま～

- ◆ 避難できなかった障害者
- ◆ 避難したが避難所に入れなかった障害者
- ◆ 圧倒的多くが3週間以内に南相馬に戻る
- ◆ 実態調査とともに緊急生活支援



人と大地の浄化

つながり ∞ ふくしま

未来を創る仕事

15,000円 (1100 時間)

人と大地の浄化プロジェクト(UF-787プロジェクト)始動!

2012年4月27日 朝日新聞7面

### 働く障害者の56% 年収「100万円以下」

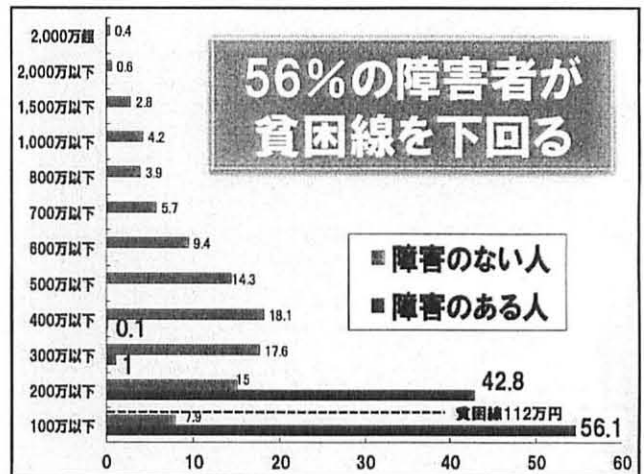
#### 作業所などで就業

作業所などで働く障害者の割合が年収100万円以下にまで落ちていることが、障害団体が昨年末に行った調査でわかった。障害の種類を問わず障害者の収入を調べたデータは、これまでほとんどなかったが、多くの人が低収入で厳しい生活を強いられている実態が浮き上がった。

障害者が働く小規模作業所「以下」の人は全体の56%、所長などが加えると「以下」100万円超、200万以下は43%、100万円以下は1%にすぎない。調査は、知的な障害者を対象に調査。障害者本人や親が約1万人が回答した。障害年金や賃金を含む一般的な労働者を対象にした調査は、年収が100万円以下の国民給与実態統計

(2010年)は、「100万円以下」の割合が7.9%、「100万円超、200万円以下」は15%。障害者の収入は日本の平均的な水準を大幅に下回る。また、親が兄弟ら養育す障害者は75%にのぼり、一人暮らしは8%にとどまった。収入が少なく、家族に頼るざるを得ない人が多いとみられる。

調査結果について、日本障害者協議会の藤井邦雄代表理事は「障害者基本法は「他の者の平等な目標とする」ことが、生活の土台となる収入は、政策の課題でもっと高めに上げられている。平等な社会を築くには、障害者の賃金を上げる必要があり方を議論する必要がある」と話す。(岩崎史)



### ディーセント・ワーク Decent Work

ディーセント・ワーク(働きがいのある人間らしい仕事)とは、人々が働きながら生活している間に抱く願望、すなわち、

- (1) 働く機会があり、持続可能な生計に足る収入が得られること
- (2) 労働三権などの働く上での権利が確保され、職場で発言が行いやすく、それが認められること
- (3) 家庭生活と職業生活が両立でき、安全な職場環境や雇用保険、医療・年金制度などのセーフティネットが確保され、自己の鍛錬もできること
- (4) 公正な扱い、男女平等な扱いを受けること

といった願望が集大成されたものである。(厚生労働省)

- ◆ ILO総会(1999年)～21世紀の目標
- ◆ 人間らしい生活を継続的に営める人間らしい労働
- ◆ 誇りある労働・価値ある労働・品格ある労働
- ◆ 同世代・同年代と同等の所得/生活
- ◆ ディーセント・ワークへの障害者の権利(2007年)

### ディーセント・ワークの欠如

- ◆ 失業、不完全就業、質の低い非生産的な仕事、危険な仕事、不安定な所得、権利の認められていない労働、搾取、発言権の欠如、病気や障害・高齢に対する不十分な保護

☆全世界では2億人にのぼる失業者(内8600万人は15～24歳)  
☆14億人のワーキングプア 世界の労働者の半数が1日200円未満で生活  
☆労働災害の事故・病気の死亡者年200万人(1日6000人が死亡)

☆日本相対的貧困率15.7% 日本6人に1人が貧困状態  
☆年間200万円以下の労働者数1100万人 労働者全体の24.5% 4人に1人  
☆12年連続3万人超の自殺者 12年間で約40万人の自殺

**震災で明確になった「非雇用」は  
「職業リハビリテーション」になりえないこと**

- ◆ もともと脆弱な障害者が生きる基盤
  - ◆ 震災でより明確になる
  - ◆ 雇用契約がなければ失業給付も受けられない
  - ◆ そもそもの所得(生活)水準の低さ
- ◆ 「人」(支援者)と「場」(効果的な空間)の創造
  - ◆ 「他の者と同等(障害者権利条約)」の社会環境
    - ◆ 働く場(雇用環境)～賃金補填策も含め
    - ◆ 住まい(住居)～誰とどこで住むかは自由
- ◆ Decent work(価値ある労働)をめざして!

総合リハビリテーションの視点から災害を考える  
東日本大震災での実態把握にもとづいて

## 震災による人的被害の状況

### ◆ 死者・行方不明者数

(消防庁・警察庁公表資料より)

- 阪神・淡路大震災  
死者 6,434名、行方不明者 3名
- 東日本大震災  
死者15,868名、行方不明者2,848名  
(8月22日現在)

### ◆ 学校関連の人的被害

- 死者 654名、負傷者 250名  
岩手県 死者 106名、負傷者 33名  
宮城県 死者 459名、負傷者 43名  
福島県 死者 87名、負傷者 15名 など

## 被災した児童生徒の受入れ状況

### ◆ 震災前とは別の学校で受入れた人数

- 小学校 13,744名
- 中学校 4,896名
- 高等学校 2,285名
- 特別支援学校 152名

平成24年5月1日現在

## 被災した児童生徒の受入れ状況

### ◆ 被災3県別の他都道府県が受入れた人数

- 岩手県から 360名(うち特支校 0名)
- 宮城県から 1,587名(うち特支校 4名)
- 福島県から 12,316名(うち特支校 63名)

### ■ 被災3県別の同県内で受け入れた人数

- 岩手県 787名(うち特支校 2名)
- 宮城県 2,726名(うち特支校 11名)
- 福島県 6,031名(うち特支校 59名)

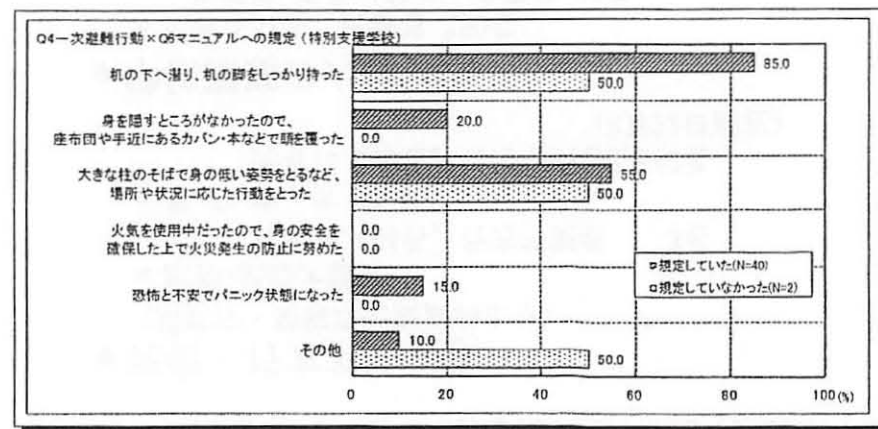
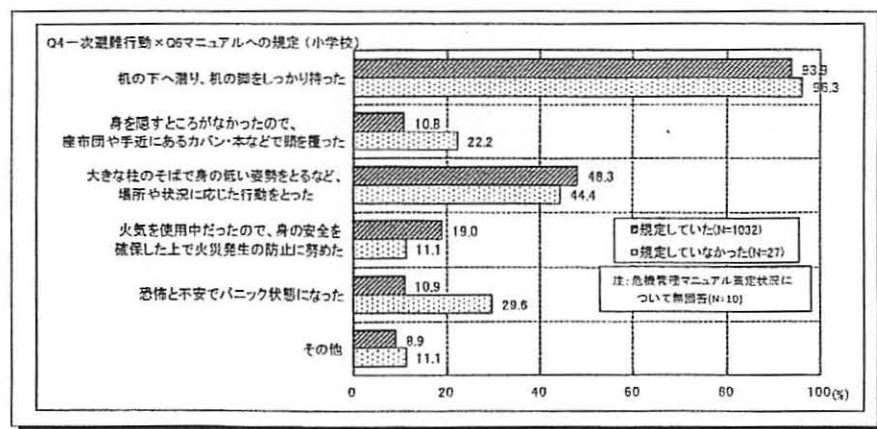
特別支援学級や通常の学級にいる障害児は把握できていない

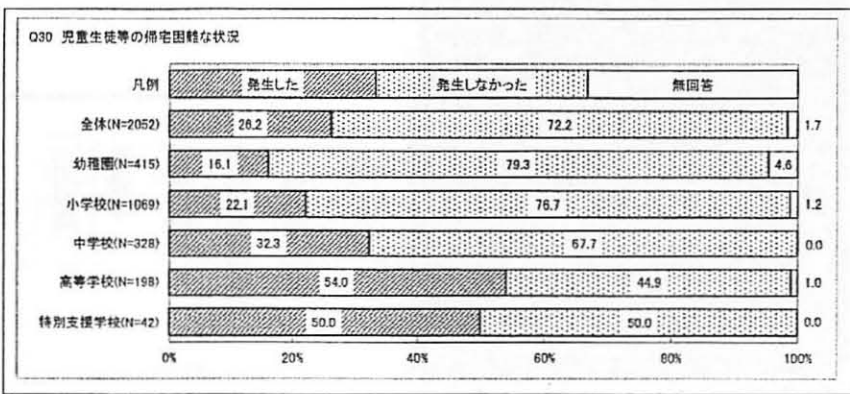
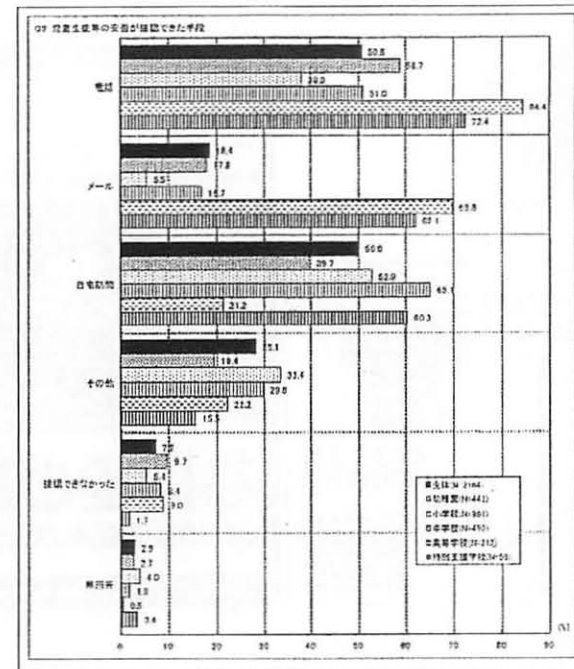
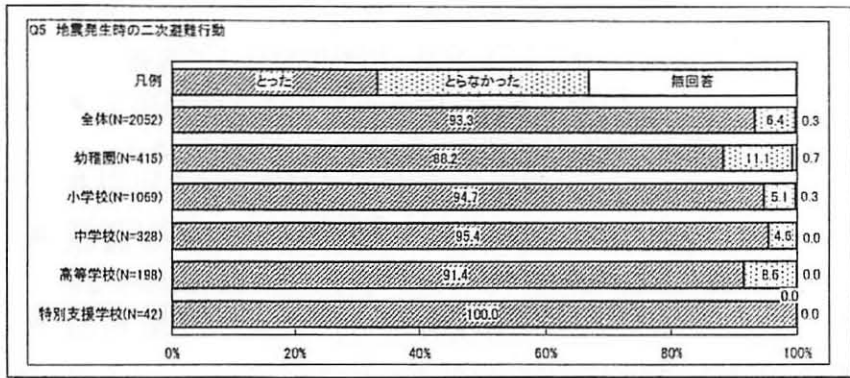
## 東日本大震災における学校等の 対応等に関する調査

- 被災3県(岩手・宮城・福島)の幼・小・中・高・特支校の全ての3,127校
- 回収率 83.6% (特別支援学校は 98.4%)

## 東日本大震災における学校等の 対応等に関する調査

- 地震の揺れによる人的被害のあった学校
  - 10校(0.4%)
- 地震の揺れによる死亡行方不明者がいる学校
  - 0校(0%)
- 負傷した「児童生徒等」がいる学校等は
  - 小 0.4%、中 0.5%、高 0.8%、特支 0%

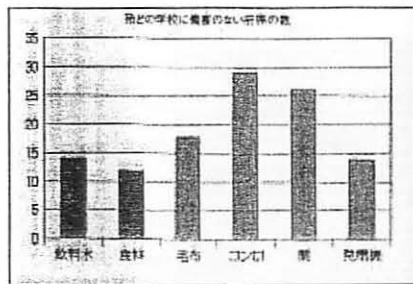




## 全国特別支援学校長会の調査

- 教育委員会予算で水等の備蓄をしているのは6都県
- 薬等の確保が不十分
- 発電機等の整備がない所も多い
- 障害に応じた対応が可能な福祉避難所に
- 保護者も福祉避難所の整備希望が多い
- 登下校時や自宅などで、子どもが一人の時に被災した場合の必要な対応 等々

(全国特別支援学校長会震災等対策委員会アンケート調査より)



保護者からの要望	都道府県数
避難所の整備	41
連絡手段確保	25
備品等の充実	20
防災マニュアルの見直し	14
医療的ケアの必要な子への対応	13

(全国特別支援学校長会震災等対策委員会アンケート調査より)

## 今後の課題

- 帰宅困難な子どものために
  - 保護者との複数の連絡方法の確保  
(電話、メール、緊急伝言板等)
  - 急な予定変更を子どもが理解できるように説明
- 周囲の人が、子どもの病気や障害の状態・特性等を知らない場合のために
  - 障害の状態等や必要な対応方法を記載したカード(ヘルプカード等)を常時持参させる
  - 必要な医療情報等を救急医療情報キット等の中に入れ、冷蔵庫に保管する 等々

## 今後の課題

- 福祉避難所・地域の避難所としての指定  
通常の避難所では障害の状態や特性等への対応が難しいことが多い
- 避難所としての整備
  - 宿泊できる施設と備品等の整備  
(非常食や飲料水、断水時に使用可能な障害者用トイレ等)
  - 医療機器を動かすための電源の確保  
(発電機や長時間使用できるバッテリー)
  - 個々の子どもに必要な薬の保管  
又は薬の入手ルートの確保
  - 落ち着ける空間の確保 等々  
(自閉症等でカムダウンが必要な場合など)



[http://www.mext.go.jp/a\\_menu/kenko/anzen/1323513.htm](http://www.mext.go.jp/a_menu/kenko/anzen/1323513.htm)



## シンポジウム2 資料

「新たな地域リハビリテーションシステムの創造」

—総合リハビリテーションの視点から—

第35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 III」

～地域での実践から～

2012年9月21日・22日

**発達障害の地域リハビリテーション**  
—山梨県における新たなシステムの創造—

山梨県立こころの発達総合支援センター  
本田秀夫

ヨコハマ だから できる

**YDD** から



ヤマナシ だって できる



**YDD** へ

**幼児期から一貫したコミュニティケア**  
を受けた「発達障害」青年の長期転帰

発達の特徴は残存している  
しかし、社会適応は悪くない  
むしろ適応の良好な例も少なくない

**発達障害の人たちへの支援における**  
最重要課題

**二次障害の予防**

とくに、不登校、ひきこもり、いじめへの  
予防的介入と危機介入

**みにくいアヒルの子**

アヒルの巣(す)で、一羽(わ)だけ、すがたのちがうひよこが生まれましたが、みんなからいじめられ、いつもひとりぼっちでした。けれど春になり、このアヒルの子はおどろきます。水にうつった自分のすがたは白鳥になっていたのです。



(アンデルセン作;NHK「おはなしのくに」より引用)

**家族支援のスタートは、早いほどよい**

子どもにとって

二次障害予防の確率が高まる

家族にとって

スティグマを最小限にとどめることができる

### 早期介入とは

長い支援の

最初のボタンをかける作業

### 家族支援のスタート

育児観の「コペルニクスの転回」を支える



診断を伝え、予後の見通しを持たせることが必須

### 学習と行動に著しい困難を示す 児童生徒の割合

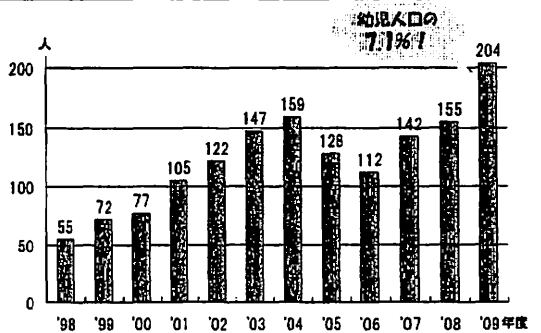
通常級の  
なかで

著しい困難を示すのは？	横浜市	全国
学習面または行動面で	6.5%	6.3%
学習面で	4.6%	4.5%
行動面で	3.3%	2.9%
学習面と行動面で	1.3%	1.2%

### 学習と行動に著しい困難を示す 児童生徒の割合

横浜市の全児童生徒の

9.3%

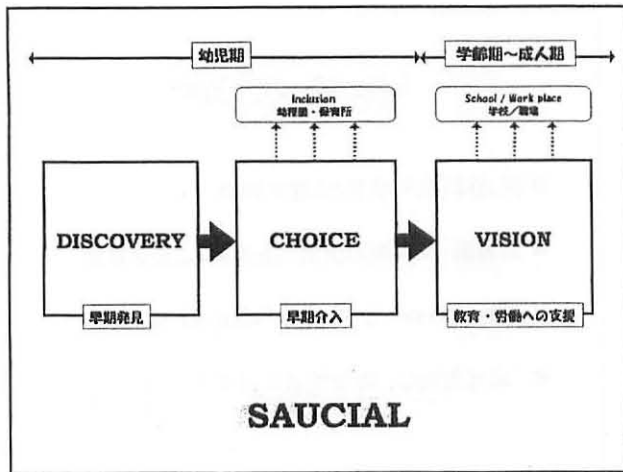


幼児のみ

横浜市発達精神科への受診申込数

### 横浜市港北区と山梨県

	横浜市港北区	山梨県
人口	321,387人 (H20.1)	862,772人 (H22.10)
年間出生数	3,310人 (H19)	6,621人 (H21)
知的障害児通園施設定数	約50人	約60人
その他の集団療育施設定数	約50人	約10人
発達障害の初診	大半が幼児	半数が小中学生



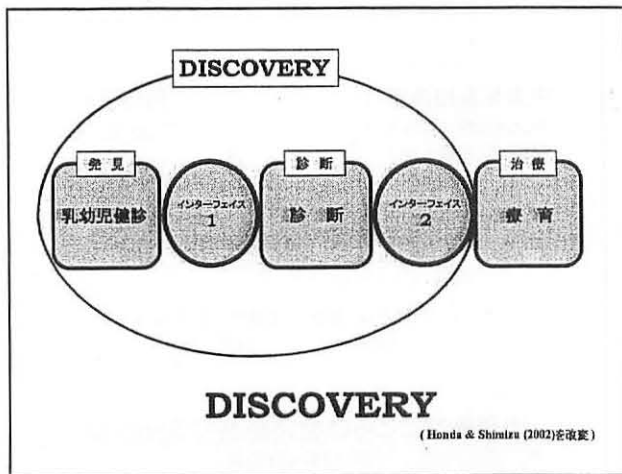
### YRC担当地域における 1歳半健診のスクリーニング感度・特異度

**感度 81%** (自閉症: Honda et al, 2005)

**特異度 100%** (すべての発達障害: Honda et al, 2009)

Comprehensive incidence of childhood autism: a local population study of baby screeners' most patients.

Detection and Referral: A Study for detection of autism in 18-month-olds: a comparison of high sensitivity and specificity in the process of most screening.



### 育児支援活動

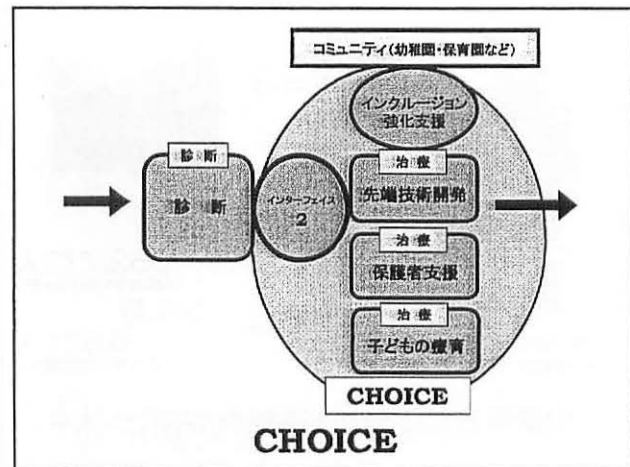
一歳半健診

抽出 絞り込み

電話相談 家庭訪問 親子教室 心理相談 療育相談 (個別ケアネットワーク)

1歳半健診を起点とした育児支援活動の例(横浜市の場合)

- ### 多軸ケア・モデル (multi-axial care model)
- I 軸 こどもの療育と医療
  - II 軸 保護者の学習支援と心理的支援
  - III 軸 インクルージョン強化支援
  - IV 軸 (福祉) 制度・社会資源の活用
  - V 軸 先端技術の開発



### 10%の支援ニーズに対応するために

- 複数の健診を連動した「点と線」の方法論
- 3つの階層からなる支援システム

### 「点と線」の方法論

- 拠点は1歳半健診と3歳児健診
- 幼稚園・保育園の検出力を高めることが重要
- 漫然とフォローせず、必ず「抽出・絞り込み」を
- 5歳児健診は、偽陰性例に対するフェイル・セーフ

### 支援／治療の3つの水準

- 日常生活水準  
(inclusion)
- 専門性の高い心理-教育的水準  
(expert psychological-educational intervention)
- 精神医学的水準  
(psychiatric intervention)

中央児童相談所  
子どもメンタルクリニック  
(医師1名、心理士1名)

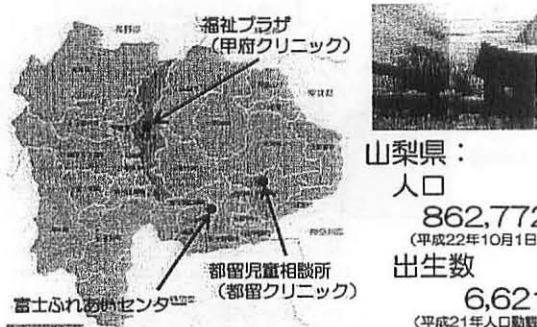
発達障害者  
支援センター  
(相談担当5名)

こころの発達総合支援センター

子どもの心の診療  
(医療)

発達障害児・者支援  
(医療+福祉)

山梨県立こころの発達総合支援センター  
(2011年4月開設)



山梨県：  
人口 862,772人  
(平成22年10月1日現在)  
出生数 6,621人  
(平成21年人口動態統計)

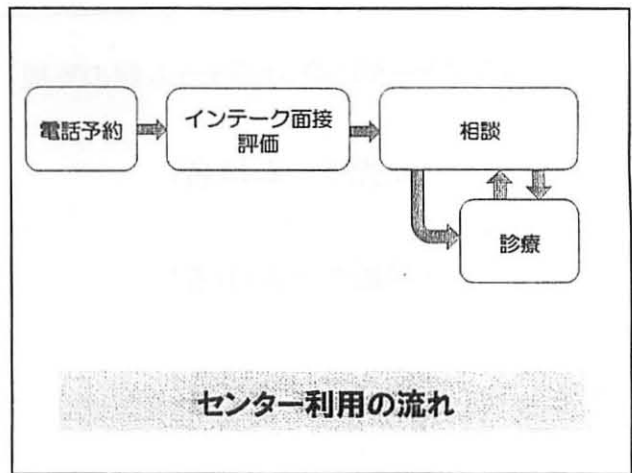
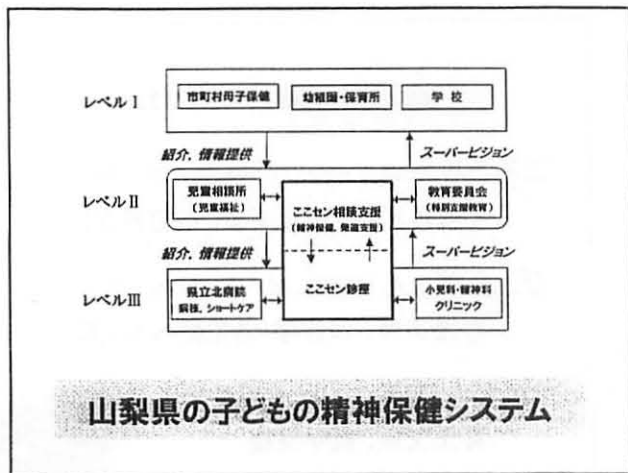
山梨県立こころの発達総合支援センター

### こころの発達総合支援センター組織

職員 20名

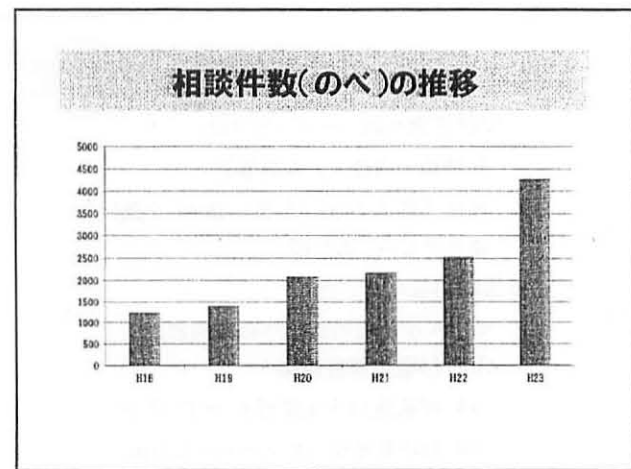
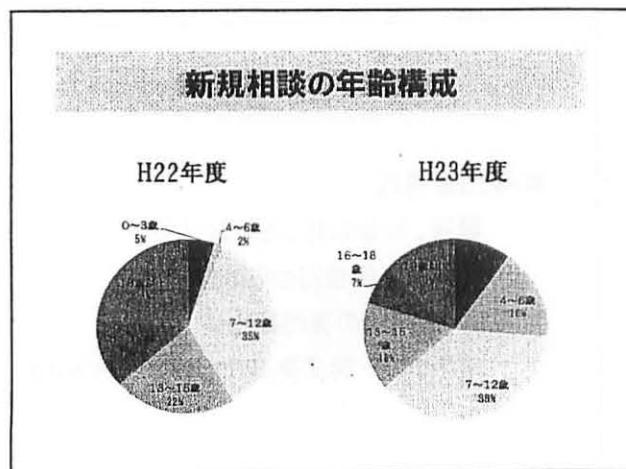
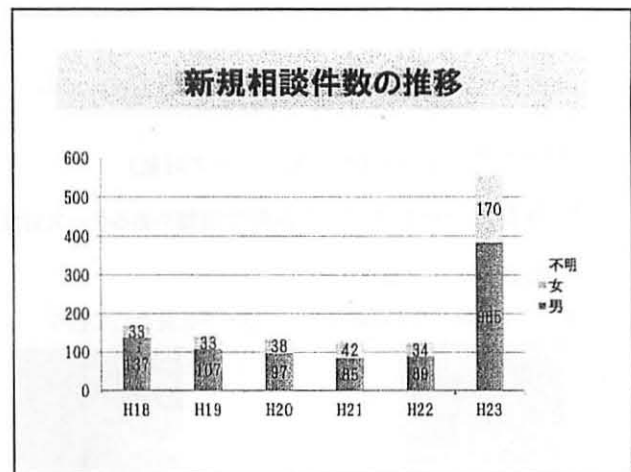
- 所長(精神科医)1名 次長1名
- 医長(精神科医)1名
- 保健師2名 精神保健福祉士1名
- 作業療法士1名 臨床心理士7名
- ケースワーカー4名 医療事務2名





### 平成23年度実績

・相談件数(のべ)	4,292件
(子どものこころに関する相談120件含む)	
うち 新規相談件数	555件
・診療件数(のべ)	1408件
うち 初診件数	279件



### ライフステージに沿った3チーム制の支援

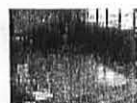
- ・幼児チーム(4名)
- ・学齢チーム(6名)
- ・成人チーム(5名)

### 幼児期の集団プログラム

ころころ (2歳~年少;1クール8回,年3クール)  
アセスメント, 育児支援, 市町村支援

びよんびよん (年中;1クール8回,年2クール)  
育児支援, 保育園・幼稚園への支援

わくわく (年長;1クール4回,年2クール)  
育児支援, 就学支援



### 学齢期の集団プログラム

のびのび (比較的適応のよいケース対象)

思春期ショートケア (二次的な問題のあるケース対象)

※週1回, 1クール数回

※子どもと親それぞれのグループワークを並行して行う



### 成人期の集団プログラム

発達障害者支援センターのプログラムを引き継ぎ

メンバーは, ひきこもり経験者が多い

月1回の継続型プログラム

### 市町村への支援

母子保健活動へのスーパービジョン

保健師の研修会, 事例検討

乳幼児健診の改訂支援(1歳半, 2歳)

療育グループの公開

支援体制整備への支援

モデル市町村の会議への職員派遣

市町村職員研修講師

市町村職員向け支援ガイドライン作成

市町村の事業所へのスーパービジョン

### 人材育成の仕組みづくり

#### ■ 専門家育成

職種, 経験に応じた系統的セミナー

見学, 事例検討の場の設定

#### ■ 理解者・未来の専門家育成

サポーター養成事業 (厚生労働省モデル事業)

**YRS** Foundation for  
Yokohama Rehabilitation Services  
ユアーズ

「横浜市における  
高次脳機能障害に対する地域リハビリテーション」  
～制度を超えた地域ネットワークの創造～」

横浜市総合リハビリテーションセンター  
小田 芳幸

**YRS**  
ユアーズ  
横浜市総合リハビリテーションセンター

## 高次脳機能障害とは？

脳損傷後の記憶障害、注意障害、遂行機能障害、社会的行動障害などの認知障害に起因する日常生活、社会生活への適応が困難となる障害

(行政的診断基準)

**YRS**  
ユアーズ

## 横浜市における高次脳機能障害は？

H.20 東京都高次脳機能障害実態調査

	平均年齢	原因	
		脳血管障害	脳外傷
通院患者調査	64.2歳	81.6%	10.0%
退院患者調査	72.6歳	81.1%	12.6%

調査時の推計高次脳機能障害者数 49,508人

横浜だと14,000人程度？

**YRS**  
ユアーズ

## 高次脳機能障害支援ニーズ

平成18年度・19年度に横浜市から委託を受けて横浜リハセンターが実施したニーズ調査事業より

【調査実施対象】  
利用機関(中途障害者活動センター等)94箇所、リハセンター利用者及び家族131名、医療機関78箇所、横浜市内区福祉保健センター(総合相談、障害担当、高齢担当、MSW)72箇所、横浜市内地域包括支援センター116箇所、障害者相談支援事業機関14箇所)

- ・専門的な相談機関がほしい
- ・継続して相談にのってほしい
- ・診断や評価をしてほしい
- ・訪問して指導してほしい
- ・訓練やプログラムをしてほしい
- ・高次脳機能障害理解のための研修・啓発活動が必要
- ・高次脳機能障害者を支えるサービスの拡充が必要 など

**YRS**  
ユアーズ

## 高次脳機能障害支援の概念図

資料：厚生労働省

**YRS**  
ユアーズ

## 横浜市高次脳機能障害支援センター開設までの経過

H13～H17 高次脳機能障害支援モデル事業  
神奈川県リハセンターが支援拠点機関(高次脳機能障害支援普及事業)

- ・平成17年2月 高次脳機能障害プロジェクト
- ・平成18年9月 高次脳機能障害対応事業(指定管理事業計画:自主事業)
- ・平成18,19年度 高次脳機能障害ニーズ調査(横浜市の委託事業)
- ・平成20年4月 高次脳機能障害外来開設  
11月 中途障害者地域活動センター支援
- ・平成22年4月 高次脳機能障害支援センター開設(第2期横浜市障害者プラン～将来にわたる安心施策～)

**YRS**  
ユアーズ

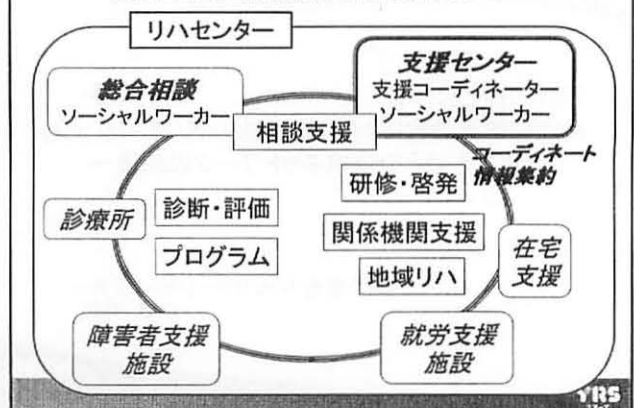


## 横浜市高次脳機能障害 支援センターの特徴

- センター in センターのメリットを生かした支援体制であること
- 相談拠点+評価・診断機能+サービス提供を包括していること
- アウトリーチによる関係機関の下支え機能をもつこと
- サテライト機能による支援システム、横浜モデルをめざしていること

YRS

## 横浜市高次脳機能障害支援センター



YRS

## 高次脳機能障害支援センターの機能

1. 相談支援
2. 診断・評価
3. プログラムの提供
4. 関係機関の支援
5. 地域リハサービス
6. 研修・啓発

YRS

## 1. 相談支援



- 高次脳機能障害について知りたい
- リハ訓練を受けたい
- 家庭や職場で困っている
- 復職や復学を支援してほしい
- 福祉サービスを知りたい

もちろん「高次脳機能障害」と診断されていない方も対象です

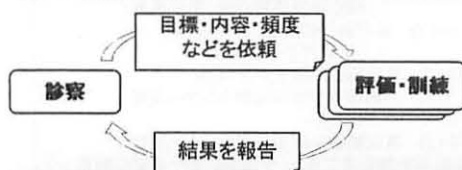
YRS

## 2. 診断・評価

「高次脳機能障害外来」または「リハビリテーション科」で診察



- 高次脳機能障害についての説明
- 評価・訓練：定期的に通院、3ヵ月ごとに計画



YRS

## 3. プログラム

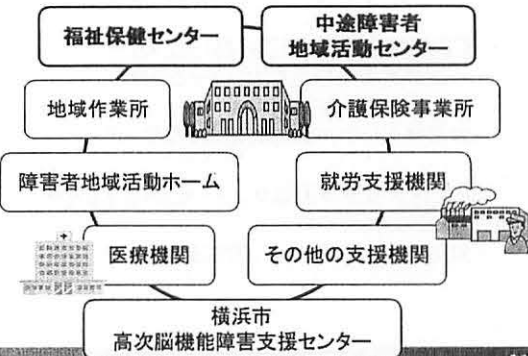
心理・作業療法 (OT)・理学療法 (PT)  
リハスポーツ・職業相談・職能評価など  
⇒ チームで対応

- どのような症状？ 生活で・・・仕事で・・・
  - ご本人やご家族の気づきは？
  - どのように補うか
- ご本人が自ら代償  
ご家族や支援者が対応  
環境整備



YRS

#### 4. 関係機関の支援



YRS

#### 5. 地域リハサービス

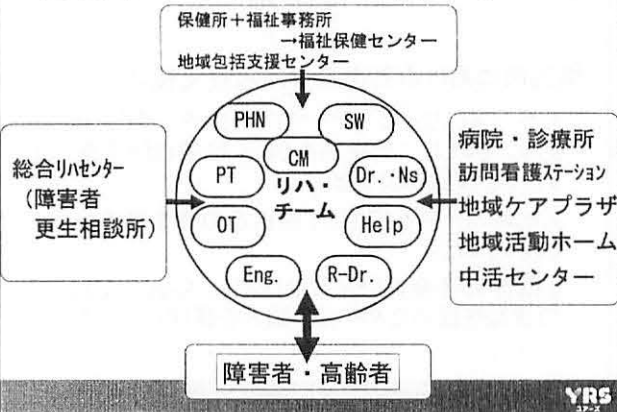
訓練室でできる⇒どこでもできるとは限らない  
応用が困難

- ⇒ ソーシャルワーカー リハ科医師  
理学療法士(PT) 作業療法士(OT)等が訪問
- ⇒ 実際の場所で伝達
  - ・対応方法
  - ・環境調整



YRS

#### 在宅リハビリテーション・チーム



YRS

#### 6. 研修・啓発

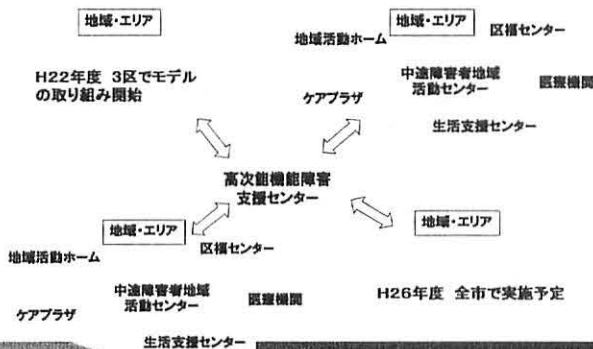
高次脳機能障害と対応方法について  
理解を深めていただきたい

- ・ご本人・ご家族向け研修
- ・支援者向け研修
- 福祉保健センター
- 中途障害者地域活動センター
- リハ教室など



YRS

#### 高次脳機能障害支援横浜モデル



YRS

#### 各区ごとの支援体制の構築をめざして

各区の中途障害者地域活動センター、区福祉保健センターを軸にした高次脳機能障害支援体制の構築をめざしていく。

##### 【中途障害者地域活動センター】

脳血管疾患等の後遺症による障害者の方々が、生活訓練や地域との交流を行いながら、自立した生活や社会参加を促進するための活動をおこなっている。また、退院後、間もない方へのリハビリ教室も実施している。 地域生活支援事業

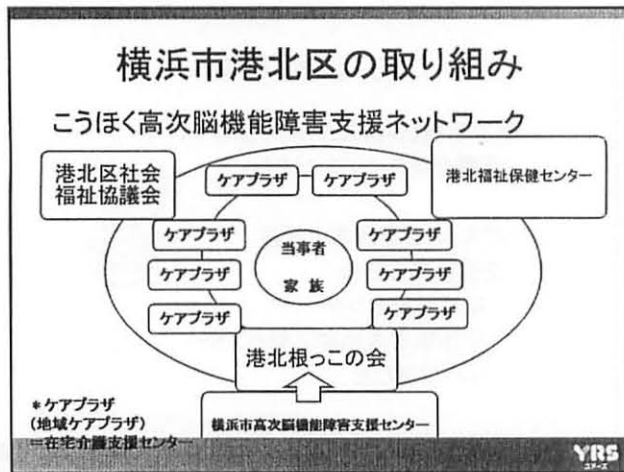
YRS



### 高次脳機能障害支援センターにおけるアウトリーチ機能の強化

- 高次脳機能障害 巡回相談 (H22.9月～)  
中途障害者地域活動センターと連携  
4区で月2回、各回4枠  
今年度のモデル区: 旭、港北、鶴見、泉
- 中途障害者地域活動センター巡回 (H22.8月～)  
14区に月1回ずつ  
対応方法、評価・訓練、家族支援など

YRS



### まとめ

横浜市における高次脳機能障害支援は、

- ①ベースにリハビリテーションセンターの取り組みがあり、その上に支援拠点(高次脳機能障害支援センター)を設置を図った。
- ②地域ニーズを把握し、横浜市の障害施策への反映を図った。
- ③既存の社会資源を有効活用し、各区に支援体制の構築を図るための取り組みを展開している。

YRS



奥さんの涙の内緒話

移動はベットから選って 3メートル先の便所まで行き、手洗いの容器の端を持って立ち上がるので、手洗いも壊れる寸前、やめと云ったら怒り出す。手をつけられないトイレのドアも自分では手前が開けられず、狭い入り口で倒れること頻回。便はそこでお漏らし。おまえが早くドアを開けないからだと怒る。もう、自分ではトイレは無理です。絶対やめてほしい

リハビリテーションって何だ

排便だけはトイレに行くと言いつつ そばにセットしたポータブルトイレを使わない。何とかそこで排便できないか。

初回訪問時、私が行ったリハビリ

移動はいざりが一善業と評価

ベットの向きを変える

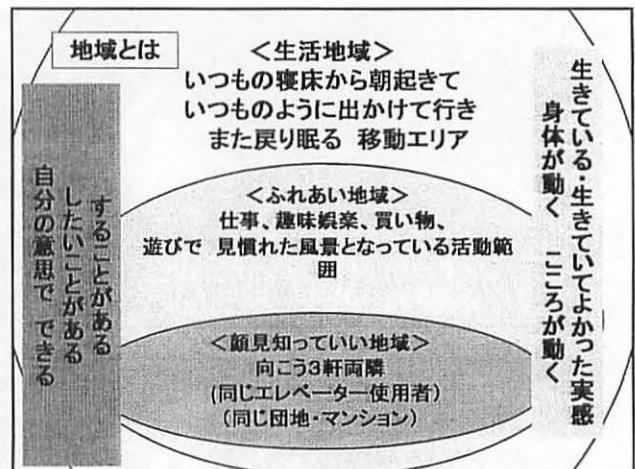
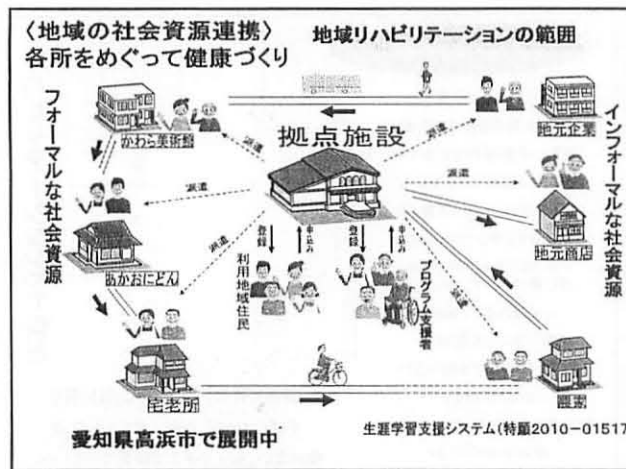
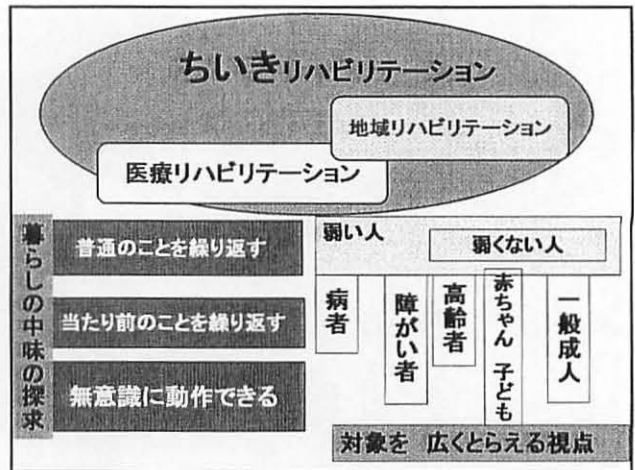
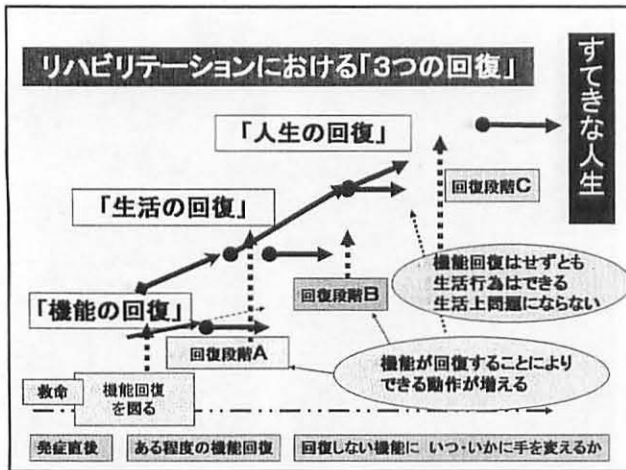
手洗いの前にビール箱改良台を置き立ち上がり指導

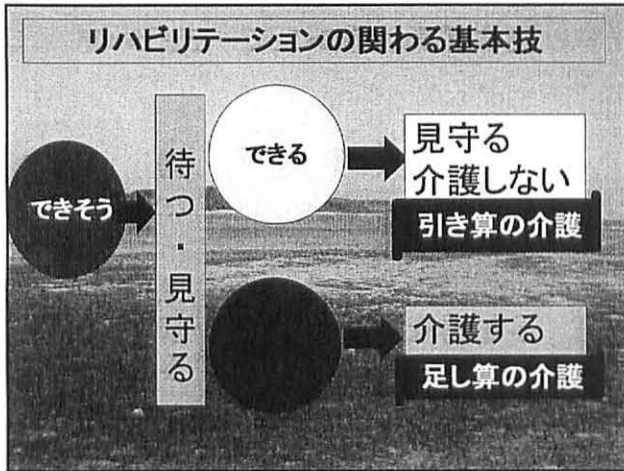
トイレのドアをはずしカーテン取り付け

トイレまで「いざり移動」し、台に置掛け、排便、戻る を指導 完了

「では失礼いたします」と挨拶して去ろうとした私に ご本人が言われました。

毒屋へ





### 長州・萩・大島 一本釣り船団

## 夢結び

80になっても 障がいがあっても 稼ぐ

日本海の荒波を行く、夢結びの漁師達！

魚の種類	魚の種類	魚の種類	魚の種類
魚の種類	魚の種類	魚の種類	魚の種類
魚の種類	魚の種類	魚の種類	魚の種類
魚の種類	魚の種類	魚の種類	魚の種類

※ 魚の種類は写真と異なる場合があります。

A 長州萩大島一本釣り船団 夢のみずうみ村

B 長州萩大島一本釣り船団 夢のみずうみ村

C 長州萩大島一本釣り船団 夢のみずうみ村

D 長州萩大島一本釣り船団 夢のみずうみ村

### 第35回総合リハビリテーション研究大会 参加者アンケート

#### 1. 研究大会に参加してのご感想をお聞かせください。

(○を付け、5段階での評価をお聞かせください)

- ① ご自分の専門分野についての知見を深めることができた  
できた－【 5 ・ 4 ・ 3 ・ 2 ・ 1 】－できない
- ② ご自分の専門以外の関連分野の情報を得ることができた  
できた－【 5 ・ 4 ・ 3 ・ 2 ・ 1 】－できない
- ③ ご自分が従事されている活動について具体的なノウハウやヒントを得ることができた  
できた－【 5 ・ 4 ・ 3 ・ 2 ・ 1 】－できない
- ④ さまざまな分野で活躍する人材と交流することができた  
できた－【 5 ・ 4 ・ 3 ・ 2 ・ 1 】－できない
- ⑤ 障害分野に関わる内外の最新動向を知ることができた  
できた－【 5 ・ 4 ・ 3 ・ 2 ・ 1 】－できない

#### 2. 上記1の項目のうち、研究大会の参加にあたって、特に期待した点、重視した点はなんですか。該当するものに2つだけ○を付けてください。

- ① ご自分の専門分野についての知見を深めること
- ② ご自分の専門以外の関連分野の情報を得ること
- ③ ご自分が従事されている活動について具体的なノウハウやヒントを得ること
- ④ さまざまな分野で活躍する人材と交流すること
- ⑤ 障害分野に関わる内外の最新動向を知ること
- ⑥ その他 [ ]

(裏面につづく)

3. 今後の研究大会に期待することや、ご意見ご要望があれば、お書きください（自由記述）

4. あなたが活動されている分野はどれですか。最も関連の深いものに1つだけ○をつけてください。

- |                |             |           |
|----------------|-------------|-----------|
| ① 医療関係         | ② 学校・教育関係   | ③ 雇用・就業関係 |
| ④ 障害者・高齢者等福祉関係 | ⑤ 工学関係      | ⑥ 障害当事者運動 |
| ⑦ 行政関係         | ⑧ マスコミ・出版関係 | ⑨ 学生      |
| ⑩ その他 [        |             | ]         |

5. 最後に、あなた自身についてお聞かせください。（○および記載）

- |              |           |           |         |
|--------------|-----------|-----------|---------|
| ① 性別         | (1) 男     | (2) 女     |         |
| ② 年代         | (1) 20代以下 | (2) 30代   | (3) 40代 |
|              | (4) 50代   | (5) 60代以上 |         |
| ③ お住まいの都道府県名 | [         |           | ]       |

ご協力ありがとうございました！



障害者福祉の総合情報誌です!!

# 月刊ノーマライゼーション

## 障害者の福祉

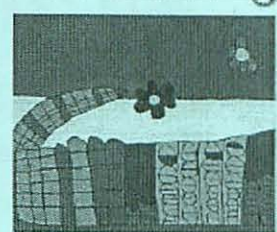
公益財団法人 日本障害者リハビリテーション協会・発行

定価800円[B5判68頁](送料・消費税込)

年間購読料9,000円(送料・消費税込)

ノーマライゼーション

障害者福祉の総合情報誌 2012年10月号



障害者リハビリ観光：夢を叶える新しい旅行  
東京の観光地を訪ねる障害者の旅  
「障害者観光」の推進  
「障害者観光」の推進  
「障害者観光」の推進

障害者リハビリ観光：夢を叶える新しい旅行

東京の観光地を訪ねる障害者の旅

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

「障害者観光」の推進

### 今後の《特集》予定

[2012年]

10月号 新障害者基本計画への期待

11月号 障害者差別禁止法の制定に向けて

12月号 第2次十年の総括と新十年

※ホームページ上で、バックナンバーの目次を掲載しております。ぜひ、アクセスしてください。

リハ協 ノーマライゼーション

クリック

### 好評連載中!!

「証言3・11 その時から私は」

2012年

4月 中村亮 (岩手県釜石市)

5月 多田亮治郎・栄子 (日本ALS協会岩手県支部)

6月 笠井実 (福島盲ろう者友の会会長)

7月 石森祐介 (被災地障がい者センターみやぎ石巻支部)

8月 巴雅人 (有限会社車座代表取締役社長)

9月 休石万記子 (大船渡市職員、社団法人岩手県ろうあ協会気仙支部事務局長)

### 平成24 (2012) 年

特集

1月 政策への障害当事者の参画/2月 女性と障害/3月 特集1：東日本大震災から1年、障害者は今 特集2：平成24年度障害保健福祉関係予算/4月 自立支援法に代わる新法への期待/5月 障害者虐待防止法/6月 情報アクセスとコミュニケーション保障/7月 難病者支援の課題と展望/8月 戦後の障害者史 (1945~1975) -ゼロからのスタートを省みる/9月 バリアフリー観光：夢を叶える新しい旅行

### 平成22 (2010) 年

1月 新政権への期待/2月 新しい総合リハビリテーションに向けて/3月 平成22年度障害保健福祉関係予算/4月 精神障害者の地域生活支援~その現状と課題/5月 映画の力と可能性/6月 自立支援機器の開発と普及/7月 CSRと障害者支援/8月 発達障害：青年期の「生きにくさ」に寄り添う支援/9月 推進会議と新たな障害者政策の方向/10月 「働きたい」を実現させる多様な働き方/11月 地域生活と防災 /12月 ポスト自立支援法の行方

### 平成23 (2011) 年

1月 制度改革と障害者基本法の改正/2月 障害と生命倫理/3月 平成23年度障害保健福祉関係予算/4月 触法障害者への支援~司法と福祉の連携を考える~/5月 障害者差別禁止法を目指して/6月 障害のある人の住まい/7月 東日本大震災~被災障害者の実態と新生への提言~/8月 スポーツを楽しもう~パラリンピックに向けて~/9月 障害者基本法の改正/10月 障害学生のキャリア支援/11月 障害者総合福祉法の制定に向けて/12月 ユニバーサルデザインを考える

### 平成21 (2009) 年

1月 障害者の政治参加/2月 提言・障害者基本法の改正にあたって/3月 特集1：平成21年度障害保健福祉関係予算, 特集2：障害者自立支援法の見直しと課題/4月 就労支援の現状と課題/5月 障害種別を越えた地域交流・支援/6月 障害者支援施設の今後の展望/7月 政策決定過程における当事者の役割/8月 障害者とフィットネス-廃用症候群の予防-/9月 障害をもつ人の子育て支援/10月 障害のある人の高齢期を考える/11月 差別禁止法・条例の取り組み/12月 障害児の療育・教育・就労の連携

お問い合わせは (公財) 日本障害者リハビリテーション協会 広報課へ

○障害福祉・リハ関係者必読! ○定期購読者はウェブでも読めます!!

# 季刊 リハビリテーション研究

公益財団法人 日本障害者リハビリテーション協会・発行

Tel:03-5273-0601 Fax:03-5273-1523

E-mail:norma-riha@dinf.ne.jp

定価 1,200円(送料・消費税込)

年間購読 4,500円(送料・消費税込)

B5判 48ページ(6月・9月・12月・3月発行)



◇障害者福祉・リハビリテーション分野の領域は多様で、各々の領域に高い専門性が求められます。1971年創刊の本誌は、バックナンバーでは価値の高い論文や資料を提供し、最近では毎号特集テーマを設けて国内外の研究論文・文献、連載講座などにより、障害者福祉・リハビリテーション分野における新しい動向をお伝えしています。

## 《内容》

- 視点(巻頭言)
- 特集(研究論文)
- 講座
- 海外レポート・報告
- 海外の文献から
- 文献抄録
- 用語の解説
- 学会・セミナー報告

## 《最近の特集》

- 151号 地域移行支援を考える—総合リハビリテーションの視点から (2012年6月)
- 150号 第34回総合リハビリテーション研究大会(2012年3月)
- 149号 災害から考える総合リハビリテーション(2011年12月)
- 148号 総合リハビリテーションからみた各領域の研究(2011年9月)
- 《今後の予定》
- 152号 WHOによる「障害に関する世界報告書」と「CBRガイドライン」 (2012年9月)
- 153号 新しい障害者実態調査(2012年12月)

クリック

☆バックナンバー検索 リハ協 リハビリテーション研究



**復刻版 CD-ROM**  
**創刊～100号**  
**定価9500円**  
 (送料・税込)

- ★テキストデータ版、PDF版の両方を収録
- ★主な論文を紹介したブックレット(28頁)付
- ★視覚障害のある方にも、音声認識ソフト等のご利用で、お読みいただけます。

## 《定期購読・購入申込み書》

- 「ノーマライゼーション」 ◇年間購読料 9,000円 \_\_\_\_年 \_\_\_\_月より購読開始
- 「リハビリテーション研究」◇年間購読料 4,500円 \_\_\_\_号より購読開始
- 「リハビリテーション研究」CD-ROM復刻版 ◇1枚9,500円 \_\_\_\_枚

↑ 該当の□をチェックしてください。

ご住所 (送付先)	〒		
(フリガナ) お名前		ご所属があれば ご記入下さい。	
電話・FAX		Eメール	
発行月号指定で ご購入の場合 (適宜書き足して ください。)	・ノーマライゼーション(@800円) ____年 ____月号 ____部 ・リハビリテーション研究(@1200円) ____号 ____部		

※誠に申し訳ございませんが書店では販売しておりません。

※いただいた個人情報は、ご本人の了承なく当協会外に開示いたしません。

# CBR vs 三方よし

日時：2012 年 10 月 13 日（土）10 時～16 時

場所：戸山サンライズ（東京都新宿区）2 階 大・中会議室

## 【趣旨】

当協会ではこれまで CBR の専門家を招いて国際セミナーを開催してきました。2010 年に WHO 等により発表された CBR ガイドラインでは、CBR の目的は CBID(コミュニティにおけるインクルーシブ開発)であることが明記されました。今回のセミナーでは途上国での CBR や CBID と日本の地域作りと地域福祉の活動を紹介し、共通点はどこにあるのか参加者の皆様と意見交換をしたいと思います。

講師にはイギリスからピーター・コールリッジさんをお招きします。コールリッジさんは、現在はフリーランスのリサーチャーとして活躍されており、これまでに 40 年の活動経験の中で世界中の多くに国を訪問されました。また CBR ガイドラインの「生計」を執筆された方です。

また国内ではこれまでに日本国内地域福祉や地域作りの中に CBR の概念に近い考えを見いだしてきましたが、そこでたどりついたのが近世に活躍した近江商人の理念である三方よし精神です。三方よしとは、売り手よし、買い手よし、世間（地域）よしのことで、はじめから地域を念頭に置いている考えです。今回は三方よしの発信地である東近江市から 3 人の講師をお招きします。

途上国を中心に発展してきた CBR の考え方と日本の一部で伝統的に言われてきた三方よしの理念がどう響き合うのか、今回のセミナーをとおして皆様と確かめたいと思います。後半では講師と参加者の皆さんとの対話の時間を設けていますのでぜひご参加ください。

参加希望者は、申込み用紙にご記入いただき、Fax またはメールにて事務局までお送りください。

【参加者】100 名（先着順に受け付けます。）

手話通訳、要約筆記、点字プログラムを用意しますので必要な方はお申し込みの際にお申し出ください。

## 【プログラム】

10:00 - 10:05 開会のあいさつ

10:05 - 11:00 進行：高嶺 豊氏、琉球大学教授

講演：ピーター・コールリッジ、フリーリサーチャー

\* 逐次通訳が付きます。

11:05 - 11:25 質疑応答

参加者による振り返り（近くに座っている人たちと話をしていただき、後半の対話集会でキーワードを発表していただきます。）

11:25 - 11:30 休憩

11:30 - 12:15 進行：河野 眞氏、杏林大学准教授、作業療法士協会

講演：東近江市の地域作りと地域福祉の取り組み

近江商人以来の三方よし精神を現代の地域づくりや地域福祉に生かしている  
東近江市の皆さんの実践をお聞きします。

<講演者> 小梶 猛氏、学校法人司学館校長、NPO しみんふくしの家八日市、建築士  
山口 美知子氏、東近江市緑の分権改革課主幹

野々村 光子氏、働き・暮らし応援センター“Tekitoー”センター長

小梶氏から、東近江市の総合的な取り組み、人のネットワークについてお話いただき、山口  
さんからは行政の地域作りへのかかわり、野々村さんからは障害のある人の就労につ  
いて、行政や市民との連携を含めてお話いただきます。

12:15 - 12:40 質疑応答および参加者による振り返り

[昼食]

『午後』 午前中の講演者の皆さんとの対話集会

進行：林 かぐみ氏、アジア保健研修財団事務局長

尻無浜 博幸氏、松本大学観光ホスピタリティ学科准教授

13:45 - 14:00 午前中のグループ毎の発表（ポイントのみ各1分で紹介していただく）

14:00 - 15:50 対話集会

15:50 - 16:00 まとめ（高嶺 豊氏）

閉会

【情報サービス】手話通訳、要約筆記、点字プログラム

【参加費】セミナー：無料

レセプション（セミナー終了後、戸山サンライズ2階特別会議室）：一人 約2,000円程度

## お申込み

以下をご記入の上、Fax: 03-5292-7630、E-mail: [sasaki.yuka@dinf.ne.jp](mailto:sasaki.yuka@dinf.ne.jp) までお送りください。

氏名：

所属：

連絡先（電話、Fax、E-mail）：

レセプション（○をつけてください）：      参加します                      参加しません

必要なサービス（○をつけてください）： 手話通訳、 要約筆記、 点字プログラム、 磁気テープ、  
車椅子スペース

※ ご提供いただいた個人情報は、日本障害者リハビリテーション協会の個人情報保護方針に従い、厳重に管理いたします。また、この情報に基づきシンポジウム、講習会等のイベントの開催案内、書籍のご案内その他当協会が有益であると判断する情報をご案内させていただくことがあります。ご案内を希望されない場合はその旨お知らせください。

## <講師のプロフィール>

### ピーター・コールリッジ氏

イギリス在住。現在はフリーのリサーチャーで、障害と開発に関する文筆業。

中近東、アフガニスタン、インド、東部および南部アフリカで、障害に焦点を当てて教育と開発分野で40年の経験を持つ。1980年代 OXFAM（イギリスの国際 NGO）の中近東地域担当マネージャーとして、6年に渡り、ヨルダン、パレスチナ、レバノンで障害へのコミュニティアプローチを発展させてきた。ILO での主な調査活動では、2003年から2005年には雇用と障害に関する調査に携わった。ロンドン大学およびケープタウン大学で客員教授。WHO の CBR ガイドラインでは生計のコンポーネントの執筆を担当した。

他の著作は“Disability, Liberation and Development” 1993年（日本語訳「アジア・アフリカの障害者とエンパワメント」中西由起子訳）、CBR におけるスキル開発（ILO2008）、EC 開発援助における障害研究（2000）、貧困と障害（レオナルド・チェシャー（LCI、2010）、ハンセン病回復者の活動での評価活動（インド）、コミュニティ開発としての CBR と貧困削減（LCI、2006、経済的エンパワメントの章）

学歴：アラブ・中近東研究修士号（オックスフォード大学、1966年）、教育学修士号（ウェールズ大学 1969年）

関心領域：コミュニティの動員、教育、障害

関心を持つ地域・国：中近東、アフガニスタン、パキスタン、インド

言語：母国語は英語、アラビア語は流ちょう、フランス語は堪能、他にドイツ語およびダリ（パキスタンのアフガニスタン方言）の基礎

家族：結婚して3人のお子さんがある。

趣味や関心事：音楽（フルートとクラシックギター）、環境問題、鳥類学、写真

[会場までのアクセス]

会場HP : <http://www.jsrpd.jp/static/place/index.html>

●ご案内図



<バスでお越しの方>

新宿駅西口→都バス宿 74 東京女子医大行  
(小田急ハルク前乗車)⇒国立国際医療センター前下車、徒歩 5 分

<地下鉄でお越しの方>

- 東西線 早稲田駅下車、徒歩 10 分
- 大江戸線 若松河田駅下車、徒歩 8 分

日本障害者リハビリテーション協会 (国際課)

〒162-0052 東京都新宿区戸山 1-22-1

TEL: 03-5292-7628 FAX: 03-5292-7630

E-mail: sasaki.yuka@dinf.ne.jp (担当: 上野・佐々木)

# JD賛助会員大募集!!

JD(日本障害者協議会)の、趣旨・目的に賛同し  
財政面で支えてくださる賛助会員を募集しています。

## ❖ JDの趣旨・目的とは? ❖

「完全参加と平等」や「ノーマライゼーション」の実現を目的として、障害の種別や立場、考えの違いを乗り越え、緩やかな団結のもとに活動を行なっています。

## ❖ どんない活動をしているの? ❖

月刊情報誌「すべての人の社会」を発行や、JDとしての意見を行政や国会議員に届けたり、障害分野の調査・研究などを行なっています。必要に応じて集会なども開催しています。障害者総合福祉法の実現に向けて今後も活動を続けていきます。

## ❖ 賛助会費 ❖

〈個人賛助会費〉年間 1口 4,000円 〈団体賛助会費〉年間 1口 10,000円  
※月刊情報誌「すべての人の社会」をお送りします。  
障害問題を考え、運動として取り組む上で必要かつ重要な情報が満載です。

## ❖ 申込方法 ❖

この用紙をFAXにて下記JD事務局までお送りいただくか、メール等でご連絡ください。  
郵便振替口座にご入金いただき次第登録は完了いたします。払込票をご希望の方には郵送します。

〈お申込み・お問い合わせ先〉NPO 法人日本障害者協議会 (JD) TEL 03-5287-2346 FAX 03-5287-2347  
Eメール: [office@jdnet.gr.jp](mailto:office@jdnet.gr.jp) 〒162-0052 東京都新宿区戸山1-22-1(公財)日本障害者リハビリテーション協会内  
〈振込先〉郵便振替口座 00120-2-70876 日本障害者協議会

.....切り取らずにこのままお送りください FAX 03-5287-2347 .....

## 賛助会員申込書

申込日 年 月 日

JD賛助会員を申し込みます。個人 、団体

ふりがな ご氏名	ご所属団体等があればご記入ください。
ご住所 〒	
※屋間つながる番号をお書きください	
TEL ( )	FAX ( )
携帯番号	
e-mail	

(0921)

【今月の巻頭言】JD ホームページにて公開中! <http://www.jdnet.gr.jp/>

※上記個人情報 は JD 主催の集会等の案内に利用させていただき他は外部に開示いたしません。

JD 賛助会員		年間賛助会費
JD賛助会費(個人) ※情報誌「すべての人の社会」を毎月お送りします。	1口	4,000円
JD賛助会費(団体) ※情報誌「すべての人の社会」を毎月お送りします。	1口	10,000円

書籍など		定価	部数	合計
1	資料集「完全実現をめざして(骨格提言と改正障害者基本法)」(2011年9月)※100部以上のご注文で350円	500円	部	円
2	障害者権利条約 日英対訳とコメント～障害者権利条約の批准と完全実施に向けて～(2011年6月)	500円	部	円
3	「弱くてもろい社会」から「すべての人の社会」へ-JD30年の運動の道のりと展望(2011年5月)	500円	部	円
4	明日をひらく言葉 ～調 一興著作選集～(2011年4月)	2,500円	部	円
5	DVD 交響詩 糸びす曼陀羅～日本障害者文化史絵巻～(2011年2月)	3,000円	枚	円
6	EU諸国における社会支援雇用調査報告書(2010年11月)	1,000円	部	円
7	見えないけれど見えるもの(2010年10月)	2,100円	部	円
8	さよなら障害者自立支援法—訴訟勝利までの軌跡—(2010年5月)	300円	部	円
9	障害者権利条約はこうして生まれた 私たちの社会を変えるために —国連障害者権利条約特別委員会元議長 ドン・マッケイ講演録(2010年3月)	500円	部	円
10	福祉的就労分野における労働法適用に関する研究会 ～国際的動向を踏まえた福祉と雇用の積極的融合へ～(2009年11月)	1,000円	部	円
11	★障害者の就労支援と国際基準 —ILO159号条約違反提訴への回答と今後の対応—(2009年6月)	500円	部	円
12	わがまちの障害福祉計画 44の自治体首長に聞く(2009年2月)	1,000円	部	円
13	障害者権利条約で社会を変えたい(2008年9月)	500円	部	円
14	みんなちがってみんな一緒! 障害者権利条約(2008年5月)	500円	部	円
15	障害者の所得保障と就労支援に関する2007年提言(2008年1月)	150円	部	円
16	イエローリボンバッジ	300円	個	円
17	イエローリストバンド	200円	個	円
18	障害者を見る目に確かさを(2004年12月)	1,365円	部	円
19	パソコンボランティア・ガイドブック (2000年8月)	1,000円	部	円
20	インターネット活用ガイド—広がるプロバイダーの障害者割引—(1999年3月)	800円	部	円
21	障害者に関する総合計画提言(1998年8月)	1,500円	部	円
22	権利擁護に関する事例集—その法的・制度的問題点—(1997年9月)	1,200円	部	円
23	障害者の機会均等化に関する基準規則(国連)—日本語版—(1995年3月)	500円	部	円
24	家族と障害 —日本語版—(1995年3月)	1,200円	部	円
25	完全参加と平等への挑戦—国際障害者年日本推進協議会十年のあゆみ(1991年12月)	700円	部	円
26	精神障害者問題を理解するために(1989年5月)	500円	部	円
27	自立へ向って—障害者に関する米国政府の法律・事業の評価および立法上の勧告—(1988年9月)	1,000円	部	円
			合計	円

※書籍と郵便振込用紙を同封いたしますので、到着後にお振り込みください。

下記個人情報、JD主催の集会等の案内に使用させていただく他は外部に開示いたしません。

お名前(ふりがな)	*通信欄* ※納期、請求書の 日付に指定がある場合などは ご記入ください。
ご住所 〒	
請求書の有無 必要 ・ 不要 (○で囲んでください) 請求書の宛名 [ ]	
電話(昼間つながる番号) FAX	*申込日*
Eメールアドレス	年 月 日



# 横浜市高次脳機能障害支援センターの取り組み

## 高次脳機能障害とは

脳出血、脳梗塞などの病気や、事故による頭部外傷などによって、脳に損傷を受けたときの後遺症の一つです。主な症状として注意障害、記憶障害、情報処理速度の低下、自己意識性の低下、遂行機能障害、易疲労、社会的行動障害があり、いくつかの症状が影響しあうことがあります。

## 見えにくい障害

身体障害とは異なり目に見えにくいため、ご本人・ご家族・支援している方が気づきにくいことがあります。

## どうしたらいいでしょう？

まずは  
ご相談  
ください

医師や専門職が  
診断や評価  
を行います

生活や仕事のやりづらさを補う方法を  
身に付けたり、行動しやすい  
環境の整え方を考えましょう

安心できる生活と  
充実した社会とのつながりを  
つくりましょう

### 専門職員による相談

リハ訓練を受けたい、復職や復学を支援してほしい、福祉サービスを知りたいなど、高次脳機能障害にかかわる相談をお受けします。

### 高次脳機能障害外来

医師が診察し、高次脳機能障害についてご説明します。その上で、支援計画を作成し専門職による評価を進めます。

### 訓練・支援のプログラム

臨床心理士・作業療法士  
理学療法士・言語聴覚士  
スポーツ指導員による  
訓練の他に、地域生活  
や就労のための評価・  
訓練を行うことも  
できます。

### 訓練の成果を生活に

ご本人・ご家族や支援者の方に障害への理解を深めていただき、対応方法をお伝えします。そして、身の回りのことや日中活動が継続できるように支援します。

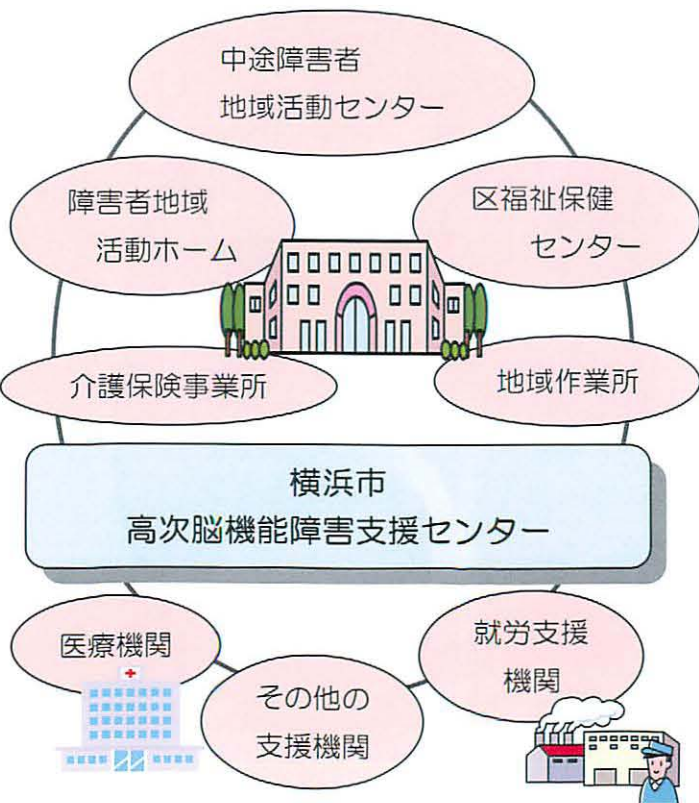
### 地域支援・研修

実際の生活や活動の場に職員を派遣し、対応方法の定着や環境調整を支援します。その他研修なども企画します。

## 高次脳機能障害支援センターの スタッフ

支援コーディネーター  
 ソーシャルワーカー  
 医師 看護師 臨床心理士  
 作業療法士 (OT) 言語聴覚士 (ST)  
 理学療法士 (PT) 生活支援員 作業指導員  
 スポーツ指導員 リハ工学技師

## 地域関係機関との連携



## 交通案内

新横浜駅より徒歩約10分  
 専用送迎バスで約5分



## お問い合わせ

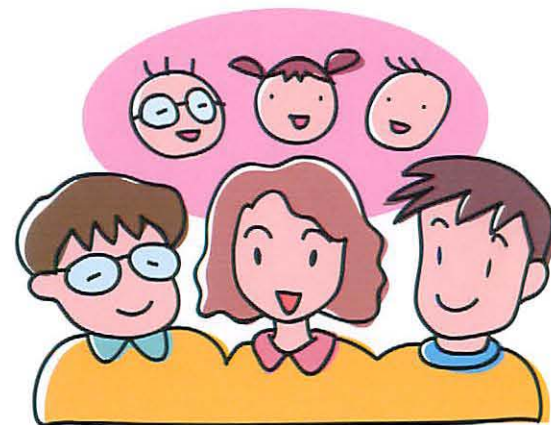
横浜市  
 高次脳機能障害支援センター

〒222-0035  
 横浜市港北区鳥山町1770  
 横浜市総合リハビリテーションセンター内

電話: 045-472-4722

FAX: 045-472-4723

# 横浜市 高次脳機能障害 支援センター




横浜市リハビリテーション事業団