

第36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深化を求めて
～当事者の主体性と専門家の専門性～

2013年10月12日(土)～13日(日)

財団法人石川県文教会館

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、
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、全日本特別支援教育研究連盟、北國新聞社

目次

お知らせとお願い	1
開催趣旨	3
プログラム	4

10月12日(土)プログラム

特別報告	6
講演 I	12
基調対談	21
講演 II	22
【同時開催】 ICF研修会	52

10月13日(日)プログラム

シンポジウム 第1部	29
シンポジウム 第2部	36
第37回大会(仙台)開催の案内	51
巻末資料	53

お知らせとお願い

- 会場案内** 2013年10月12日～13日(財団法人石川県文教会館 ホール)
駐車場はございません。
出来る限り、公共の交通機関によるご来館をお願いいたします。
お車でご来場の場合は、周辺の有料駐車場をご利用ください。
- 情報保障等** 手話通訳・要約筆記 :ご要望に応じて配置しております。
点字資料・電子資料 :ご要望の方に配付しております。
- 手荷物等** 手荷物等は各自で保管頂きますようお願いいたします。
- 昼 食** ホール内では飲食はできません。周辺の飲食店で各自お取りください。
- その他** 車いす用トイレは、1階のホール入口側にあります。

全館禁煙となっております。喫煙される方は、喫煙所をご利用ください。

開催趣旨

新生総合リハビリテーション研究大会(第33回～35回大会)では、「全人間的復権」としての総合リハビリテーションとその実践をテーマに、理念の確認と実践のあるべき姿を議論してきました。

今日のリハビリテーションに関わる各専門領域では専門性が細分化する方向にあり、実践にあつては各専門領域の知識と技術が当事者の思いやニーズに優先して提供される現状があります。この状況は、当事者を専門知識からしか見ない、障害による制約を受けつつ意思をもって活動し、成長し続ける生活主体として見ないことをもたらすと危惧されます。リハビリテーションが「全人間的復権」であるためには、益々、“総合”の意味が問われます。これより「全人間的復権」をめざすリハビリテーションと成るためには、専門家の視点からだけでなく当事者の視点を重視してリハビリテーションを再考することが急務の課題と言えます。

「新生」を掲げた当初の“当事者中心”であることを中核に据えて、その意味をあらためて問い、深め、これに基づく実践の具現化を求めたいと思います。当事者の自己決定を活かして、当事者には主体性を求め、これを支えるための専門知識と技術の活かし方を掘り下げること、専門家には、これまで細分化されて蓄積された知識と技術の体系を、当事者の自己実現に向けてさらに有効なものへとなるように再構築することを求めたいと思います。

1日目

10月12日(土)

9:30 ~ 9:35

開会挨拶

炭谷 茂((公財)日本障害者リハビリテーション協会会長)

9:35 ~ 9:40

開催地挨拶

小山 善子(金沢大会実行委員長)

9:50 ~ 11:10

特別報告 障害をめぐる動向

座 長

小山 善子(金城大学医療健康学部教授)

国際動向：障害者をめぐる国際動向

演 者

松井 亮輔((公財)日本障害者リハビリテーション協会副会長, 法政大学名誉教授)

国内動向：障害関連制度改革と障害者権利条約の批准

演 者

藤井 克徳(日本障害フォーラム幹事会議長)

11:20 ~ 12:40

講演Ⅰ ー権利の保障と擁護の仕組みを地域でつくるー

座 長

木村 伸也(愛知医科大学医学部教授)

演 者

井上 英夫(金沢大学名誉教授)

12:40 ~ 13:40

休 憩

13:40 ~ 14:50

基調対談 ー総合リハビリテーションの深化を求めてー

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)

吉川 一義(金沢大学人間社会研究域学校教育系教授)

15:00 ~ 16:00

講演Ⅱ ー障害者政策の動向：自立支援法から総合支援法へー

座 長

吉川 一義(金沢大学人間社会研究域学校教育系教授)

演 者

遅塚 昭彦(厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課 地域生活支援推進室 相談支援専門官)

16:15 ~ 19:15

同時開催 ICF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 生活機能賦活研究部 部長)

9:00 ~ 12:00

シンポジウム 第1部

『自己実現』を支える総合リハビリテーション
—当事者の主体性を支える専門性の追究—

座長

松矢 勝宏(東京学芸大学名誉教授)

阿部 一彦(東北福祉大学教授)

パネリスト

河合 隆平(金沢大学人間社会研究域学校教育系准教授)

杉江 哲治(石川県教育センター指導主事)

永野 椎奈(金沢大学人間社会学域地域創造学類3年生)

橋 美由紀(石川県立いしかわ特別支援学校教諭)

指定討論

矢本 聡(仙台市泉区保健福祉センター障害者支援係長)

木村 伸也(愛知医科大学医学部教授)

12:00 ~ 13:00

休憩

13:00 ~ 16:00

シンポジウム 第2部

よりよい総合リハビリテーションの到達点を求めて
—専門領域の現状と課題から専門性の再構築—

座長

大川 弥生((独)国立長寿医療研究センター 生活機能賦活研究部 部長)

伊藤 利之((福)横浜市リハビリテーション事業団 顧問)

パネリスト

(職業) 沖山 稚子(越谷市就労支援センター所長)

(医療) 高岡 徹(横浜市総合リハビリテーションセンター医療部長)

(看護) 泉 キヨ子(帝京科学大学医療科学部看護学科教授)

(介護) 舟田 伸司(日本介護福祉士会 常任理事)

(工学) 山内 繁((非特)支援技術開発機構理事長)

(教育) 吉川 一義(金沢大学人間社会研究域学校教育系教授)

16:00 ~ 16:15

第37回大会(仙台大会)開催の案内

阿部 一彦(第37回大会実行委員会準備会代表)

16:15

閉会挨拶

松井 亮輔((公財)日本障害者リハビリテーション協会副会長, 法政大学名誉教授)

プログラム

10月12日(土) 9:30～9:40

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)

開催地挨拶 開催地代表 小山 善子(金沢大会実行委員長)

9:50～11:10

特別報告 「障害者をめぐる動向」 座長:小山 善子(金城大学医療健康学部教授)

障がい者への差別を禁止し、尊厳と権利を保障することを義務付けた「障害者権利条約」が2006年12月に国連総会で採択され、我が国もその批准に向け国内法整備を初めとする障害者に係る制度の集中的な改革を行うため、2009年12月に障がい者制度改革推進本部が設置されている。その推進会議の議論を踏まえ、2011年7月に「障害者基本法」が一部改正された。改正障害者基本法では障害の有無にかかわらず、すべての国民が共生する社会を実現するため、個々の障害者等に対する支援に加えて、地域社会での共生や社会的障壁の除去をはじめとした基本原則を定め、総合リハビリテーション観点を交えた基本的施策も盛り込まれている。

障がい者制度改革推進会議・総合福祉部会で議論された骨格提言を織り込んだ「障害者総合福祉法(仮称)」への実現はならず、「障害者総合支援法」が2012年6月に公布された。これは総合福祉部会による提言や改正障害者基本法を踏まえて「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」により、従来の「障害者自立支援法」(2006年4月)を「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(障害者総合支援法)」として2013年4月1日に施行されたところである。

「障害者権利条約」は2013年8月現在では署名国は91か国、批准国は77か国であるが、我が国は署名はしているが批准はしていない。批准とその実現に向けての権利条約に基づく法制度の整備は最重要課題となっている。

障害者権利条約が批准されると何がどうなるのか、「障害者をめぐる国際動向」、「障害者関連制度改革と障害者権利条約の批准」のご報告から障がい者の保健福祉の現状を知り、新たな保健福祉を講じていくための課題を総合リハビリテーションの視点からも考えてみたいと思う。

国際動向：障害者をめぐる国際動向

松井 亮輔((公財)日本障害者リハビリテーション協会副会長、法制大学名誉教授)

国内動向：障害関連制度と障害者権利条約の批准

藤井 克徳(日本障害フォーラム幹事会議長)

国際動向：障害者をめぐる国際動向

日本障害者リハビリテーション協会 副会長
法政大学名誉教授 松井 亮輔

1948年の世界人権宣言で提唱された「すべての人間」の諸権利を実現するため、国連では、1966年の「自由権規約」および「社会権規約」、1979年の「女性差別撤廃条約」、1987年の「子どもの権利条約」などがつぎつぎと採択された。そうした流れを受けて、障害者についても1970年代以降、福祉や医療サービスの対象としての位置づけから、権利の主権の転換が図られてきた。

この結果、2006年12月に障害者権利条約が採択され、2008年5月に発効したわけである。以下では、障害者をめぐる国際的動向について、国連および同専門機関、とくに世界保健機関（WHO）など、ならびに地域レベルの国連機関である、アジア太平洋経済社会委員会（ESCAP）の取組みを中心に紹介することとする。

その主な内容は、つぎのとおりである。

1. 障害者権利条約採択までの経緯

2. 障害者権利条約のキーポイント

- (1) 「障害」と「障害者」の定義
- (2) 「障害に基づく差別」と「合理的配慮」
- (3) 条約の原則
- (4) 条約の主な各論

「自立した生活及び地域社会への包容」（第19条）、「教育」（第24条）、「保健」（第25条）、「リハビリテーション及びリハビリテーション」（第26条）、「労働及び雇用」（第27条）、「相当な生活水準及び社会的な保障」（第28条）、「統計及び資料の収集」（第31条）、「国際協力」（第32条）、「国内における実施及び監視」（第33条）および「障害者の権利に関する委員会」（第34条）

3. 国連ミレニアム開発目標（MDGs）をめぐる動き

4. WHOなど国連専門機関の取組み

- (1) 国際障害分類（ICIDH）から国際生活機能分類（ICF）へ
- (2) CBR ジョイント・ポジション・ペーパー
- (3) CBR ガイドラインと CBR マトリックス
- (4) 障害者に関する世界報告

5. 新アジア太平洋障害者の十年（2013～2022）とインチョン戦略 今後の展望

障害者をめぐる国際動向

法政大学名誉教授
松井 亮輔

はじめに

1948年の世界人権宣言で提唱された「すべての人間」の諸権利を実現するため、国連では1966年の「自由権規約」および「社会権規約」、1979年の「女性差別撤廃条約」、1987年の「子どもの権利条約」などがつぎつぎに採択された。

そうした流れを受けて、障害者についても1970年代以降、福祉や医療サービスの対象としての位置づけから、権利の主体への転換が図られてきた。

その結果、2006年12月の国連総会で障害者権利条約が採択され、2008年5月に発効したわけである。以下では、障害者をめぐる国際動向について、国連および同専門機関、とくにWHOなどを中心に紹介することとする。

1. 国連による障害分野の取組み(1)

(1) 障害者権利条約採択までの経緯

- 1975年 障害者権利宣言
- 1981年 国際障害者年:「完全参加と平等」
- 1982年 障害者に関する世界行動計画

同計画では、障害者は、既存の社会の基準に適合すべきという従来の見方に異議を唱え、障害者の完全参加へのバリアを取り除くのは、社会自体の責任とした。

1993年 障害者の機会均等化に関する基準規則

障害問題についての人権的視点を強化し、「機会均等化」を国際的取組みの中心的な目標とした。

2001年12月 国連総会で、障害者権利条約について検討するための特別委員会の設置を決議。同委員会には、障害当事者団体をはじめ、障害NGOの参加を認める。それは、国際障害同盟(IDA)などによる「わたしたちのことはわたしたち抜きで決めてはならない」(Nothing About Us Without Us)という主張が、国際的にも当然のこととして支持されてきたことがある。

2006年12月 国連総会で障害者権利条約を採択。2008年5月同条約発効。
(日本政府は、2007年9月に同条約に署名。)2013年7月末現在、133カ国が批准。

1. 国連による障害分野の取組み(2)

(2) 障害者権利条約のキーポイント①

○条約の目的(第1条)

「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。」

1. 国連による障害分野の取組み(3)

(2) 障害者権利条約のキーポイント②

○障害と障害者の定義

「障害」については、「前文」で、「障害者」については、第1条目的のなかで、規定している。

「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るものを有する者を含む。」

(参考)「障害者権利宣言」(1975年)では、「障害者」とは、「先天的か否かにかかわらず、身体的または精神的能力の欠如のために、普通の個人または社会生活に必要なことを、自分自身で完全、または部分的に行うことができない人のこと」と規定。

「改正障害者基本法」(2011年)では、「障害者」とは、「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がある者であって、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。」

1. 国連による障害分野の取組み(4)

(2) 障害者権利条約のキーポイント③

○「障害に基づく差別」と「合理的配慮」の定義(第2条)

「障害に基づく差別」とは、「障害に基づくあらゆる区別、排除又は制限であって、政治的、経済的、社会的、文化的、市民的その他のあらゆる分野において、他の者との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、均等を失した又は過度の負担を課さないものをいう。」

1. 国連による障害分野の取組み(5)

(2) 障害者権利条約のキーポイント④

○同条約の原則(第3条)

- (a) 固有の尊厳、個人の自立(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(インクルージョン)
- (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(アクセシビリティ)
- (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(アイデンティティ)を保持する権利の尊重

1. 国連による障害分野の取組み(6)

(2) 障害者権利条約のキーポイント⑤

第19条 自立した生活及び地域社会への包容(インクルージョン)

第24条 教育

第25条 健康

第26条 ハビリテーション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。…」

第27条 労働及び雇用

第28条 相当な生活水準及び社会的な保障

第31条 統計及び資料の収集

第32条 国際協力

第33条 国内における実施及び監視

第34条 障害者の権利に関する委員会

2. 国連ミレニアム開発目標(MDGs)をめぐる動き(1)

(1)国連「ミレニアム開発目標」(MDGs)の取組みの現状

2000年 国連ミレニアム宣言。その具体策として2001年に設定されたのが、「国連ミレニアム開発目標」(MDGs)。

MDGsは、2015年までに達成すべき8つの目標(「極度の貧困と飢餓の撲滅」など)と21のターゲット(「2015年までに1日1ドル未満で生活する人口比率を半減させる」ことなど)が掲げられている。

障害者は世界人口の15%を占めており、その圧倒的多数は途上国に住み、貧困者のかかりの部分を占めるにもかかわらず、現在のところMDGsには障害者は明示されていない。

MDGsの目標達成には、開発に障害の視点を含めた取組みが不可欠とし、MDGsの見直しが求められている。

2013年9月23日の国連総会で「障害と開発に関するハイレベル会合」の開催。その目的は、2015年に向けて、および、それ以降障害インクルーシブな開発への取組みを前進させること。

2. 国連ミレニアム開発目標(MDGs)をめぐる動き(2)

(2)ポスト2015年開発目標づくりに向けての動き①

ミレニアム開発目標(MDGs)の目的を完遂するため、2030年までに極度の貧困を地球上から撲滅することを目指す。

新たな開発目標は、人間を中心にすえた、地球にも配慮した、普遍的な枠組みであるべきこと、また、世界のすべての人びとに希望と同時に責任をも与えるものであるべきこと。

〇5つの変革点

- ①誰一人として取り残さない
- ②持続可能な開発を中心にすえる。
- ③雇用創出と包摂的成長のために経済を改革する。
- ④平和を構築し、実効的、オープンで説明責任を有する制度を構築する。
- ⑤新たなグローバル・パートナーシップの構築

〇12の目標と54のターゲット案

これらの目標は、正確かつ測定可能であるべきこと、誰一人として取り残されることのないよう、細分化された指標を用いるべきこと。また、進捗の度合いをばり、欠点を知るため、モニタリングを行うべきこと。そのためには、統計の質の向上など、持続可能な開発のためのデータ革命が必要。

2. 国連ミレニアム開発目標(MDGs)をめぐる動き(3)

(2)ポスト2015年開発目標づくりに向けての動き②

現在のMDGsでは、障害関連事項は明確には言及されていないので、ポスト2015年開発アジェンダとして検討されている課題領域に障害を主流化することにより、開発プロセスに障害の視点をいれる、画期的な機会となる。

〇国連総会「障害と開発に関するハイレベル会合」(2013年9月23日)で採択が予定される「成果文書案」の主な内容

2015年に向けておよびそれ以降の政策づくりのため、障害データ収集、分析および監視と評価を改善し、障害に関する国際的な比較可能なデータおよび統計の開発、ならびに社会と開発における障害者の状況についての情報と分析がある、障害と開発に関する世界報告づくりを支援すること。

3. WHOなど国連専門機関の取組み(1)

(1)主な動き

1970年代末 地域に根ざしたリハ戦略(CBR)の開始

1980年 WHO 「国際障害分類」の制定(国際疾病分類(ICD)の補足として。)

1983年 ILO「職業リハビリテーション及び雇用(障害者)に関する条約」(159号条約)および同勧告(168号勧告)採択

1994年 ILO-UNESCO-WHO-CBRジョイント・ポジション・ペーパー(「合同政策方針」)策定

2001年 WHO 国際障害分類の改訂版として「国際生活機能分類(ICF)」を総会で採択

2004年 ILO-UNESCO-WHO「CBRジョイント・ポジション・ペーパー2004」を策定(「CBR: A Strategy for Rehabilitation, Equalization of Opportunities, Poverty Reduction and Social Inclusion of People with Disabilities」)

2010年 WHO CBRガイドラインの策定(CBRマトリックス)

2011年 WHO 世界銀行「障害に関する世界報告」公表

2012年12月国連人権高等弁務官事務所「障害者の労働および雇用に関する課題研究報告書」公表

2013年5月 WHO総会で、障害者権利条約を想起し、2011年の障害に関する世界報告の勧告を支持する決議を採択。

3. WHOなど国連専門機関の取組み(2)

(2)地域に根ざしたリハビリテーション(CBR)

2004年版CBRジョイント・ポジション・ペーパーの目的は、人権や多くの障害者に影響を及ぼす貧困に対する行動を求めることを強調しながら、現在の発展しているCBRの概念を説明し、支持すること。

WHOなどによれば、CBRは、障害をもつすべての人びとのリハビリテーション、機会均等、ソーシャル・インクルージョンのための総合的な地域開発のひとつの戦略とされる。

その主な目的は、(1)障害者が身体的、精神的能力を最大限発揮でき、通常(メインストリーム)のサービスと機会を利用でき、地域や社会において積極的な貢献者となるよう促進すること。(2)参加の障壁を取り除くといった、地域社会での変化を通して障害者の人権を促進、保護するよう地域社会を活性化すること。

3. WHOなど国連専門機関の取組み(3)

(3)CBRガイドラインとCBRネットワーク

CBRは現在90カ国以上で実施されている。ガイドラインは、30年間にわたる実践を踏まえ、CBRIに対する共通の理解とアプローチを提供するもの。その主な目的は、①CBRジョイント・ポジション・ペーパーおよび障害者権利条約に即したCBRプログラムの開発、強化方法に関する指針の提供。②とくに貧困削減を目的とした開発イニシアティブに障害を主流として組み込む助けとなる。地域に根ざしたインクルーシブな開発戦略としてのCBRの促進。③保健、教育、生計および社会の各部門へのアクセスを促進することによって、障害者とその家族の基本的なニーズを満たし、生活の質の向上を図るための、関係者に対する支援。④開発と意思決定プロセスへのインクルージョンと参加を促進することにより、障害者とその家族のエンパワメントを促進するよう、関係者を促すこと。

このガイドラインにそった取組みを世界的にすすめるため、CBR世界ネットワークやCBRアジア太平洋ネットワークなど、世界レベル、地域レベルおよび国レベルのネットワーク組織がつけられ、定期的な会議などが行われている。

CBRアジアネットワーク(事務局は、バンコクの「アジア太平洋障害者センター」(APCD))は、2015年9月はじめに東京で「ポストMDGsに向けてインクルーシブ開発の推進」をテーマとする会議の開催を計画している。日本サダの共催団体は、日本障害者リハビリテーション協会および障害分野NGO連絡会(JANNET)。

3. WHOなど国連専門機関の取組み(4)

(4)WHO・世界銀行「障害に関する世界報告」、2011年

同報告は、障害者の生活を改善し、障害者権利条約の実施を促進するために、障害に関する入手しうる最善の科学的情報を集めたもの。その目的は、①障害の重要さと、入手しうる最善のエビデンスに基づく、それへの対応についての総合的な分析を政府および市民社会に提供すること。②国内的および国際的行動を勧告すること。

4. ESCAPなど地域レベルの国連機関の取組み(1)

(1)新アジア太平洋障害者の十年(2013年~2022年)と「障害者の権利実現のための」インチョン戦略」①

ESCAPでは、アジア太平洋地域で障害者の完全参加と平等を実現に向けての取組みを継続するため、「アジア太平洋障害者の十年」(1993年~2002年)と「行動課題」、「第2次アジア太平洋障害者の十年(2003年~2012年)」と「21世紀におけるアジア太平洋地域の障害者のためのインクルーシブで、バリアフリーな、かつ、権利に基づく社会に向けた行動のためのびわこミレニアムフレームワーク(BMFJ」(2002年)および「びわこクラスファイブ」(2007年)を策定。

2012年10月29日~11月2日韓国のインチョンで開催された、第2次十年最終年評価ハイレベル政府間会合で策定された、「権利を実現するためのインチョン戦略」は、2013年5月のESCAP総会で採択。その目的は、新たな十年(2013年~2022年)の間にアジア太平洋地域のすべての障害者の権利を保護、擁護および促進する、インクルーシブな社会的な地域的なビジョンの達成を加速させる行動を起こすこと。

4. ESCAPなど地域レベルの国連機関の取組み(2)

(2) インチョン戦略の主な概要

○ インチョン戦略の構成

I 前文

II 主要な原則及び政策方針

III インチョン目標およびターゲット

IV 効果的に実施するためのモダリティ: 国レベル、小地域レベルおよび地域レベル

○ インチョン戦略の10の目標、27のターゲット、62の指標

目標1: 貧困を削減し、労働および雇用の見通しを改善すること。

ターゲット1. A 障害者の極度の貧困を削減する。

ターゲット1. B 就労可能であり、かつそれを望む就労年齢の障害者の労働および雇を増大させる。

主な指標 1. 1 総人口と比較して、国際的な貧困線である1日1.25ドル未満で生活する障害者の割合

1. 2 雇用総人口に対して、雇用されている障害者の割合

補助指標 1. 4 国の貧困線を下回る生活を送る障害者の割合

おわりに

障害者権利条約は、「障害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」できるようにすることを目標としている。その目標がどの程度達成されているのかを客観的に見るには、障害者その他の者の状況について比較可能なデータの確保が不可欠である。

インチョン戦略では、目標8として「障害に関するデータの信頼性及び比較可能性を向上させること」が掲げられている。そして、そのターゲットとして「信頼しうる、国際的に比較可能な障害関連の統計を作成し、普及させる」、「インチョン戦略の目標及びターゲットの達成に向けて有効に進捗状況を確認するための源として、信頼しうる障害関連の統計を「10年」の中間年である2017年までに確立する」とされる。

日本が障害者権利条約を批准すると、2年後には同条約の実施状況についての報告書を同条約の国際的モニタリング機関である、障害者権利委員会に提出することを求められる。同報告書の提出は、その後も定期的に求められるが、同条約の国内実施の進捗状況を的確に把握するためにも「信頼しうる、国際的に、かつ、障害のない者との比較可能なデータが得られる統計の確立は、きわめて重要といえる。

国内動向：障害関連制度改革と障害者権利条約の批准

日本障害フォーラム 幹事会議長 藤井 克徳

はじめに

1. 新たな精度改革システム構築の背景と特徴

(1) 障がい者制度改革推進会議（以下、推進会議）の設置の背景と特徴

※ 第1回推進会議は、2010年1月12日

A, 推進会議の背景

B, 推進会議の特徴

(2) 推進会議から障害者政策委員会へ（第1回障害者政策委員会は、2012年7月23日）

※推進会議は閣議決定の審議体、障害者政策委員会は法定（障害者基本法）の審議体

2. 一連の制度改革による成果

(1) 5タイトルの意見書の取りまとめ

A, 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 2010年6月7日）

B, 障害者制度改革の推進のための第二次意見（2010年12月17日）

C, 障害者総合福祉法の骨格に関する総合福祉部会の提言 –新法の制定を目指して
(2011年8月30日)

D, 「障害を理由とする差別の禁止に関する法制」についての差別禁止部会の意見
(2012年9月14日)

E, 新「障害者基本計画」に関する障害者政策委員会の意見（2012年12月17日）

(2) 3つの関連法律の改正・制定

A, 障害者基本法の改正（2011年7月29日）

B, 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の制定（2012年6月21日）

C, 障害を理由とした差別の解消の推進に関する法律の制定（2013年6月19日）

3. 制度改革の評価（中間的な総括）

(1) 政策審議システムのあり方に一石

(2) 障害分野の法制面への影響

(3) 分厚い行政・政治の壁

4. 障害者権利条約の批准への展望

(1) 批准をめぐる国際的な動向

(2) 批准の意義

A, 国内における法制面での有効性（憲法98条を礎に）

B, 国際面での新たな役割・効力（締約国会議への参加、定期的な報告義務など）

(3) 再度の批准要件を満たしているか否かの総点検

(4) 批准の目途と批准後の課題

10月12日(土) 11:20~12:40

講演 I

—権利の保障と擁護の仕組みを地域でつくる—

座長:木村 伸也(愛知医科大学医学部教授)

演者:井上 英夫(金沢大学名誉教授)

権利の保障と擁護の仕組みを地域でつくる

－「固有のニーズ」をもつ人の人権保障の視点から－

金沢大学 名誉教授 井上 英夫

はじめに—全人間的復権と基本的人権（人権）

一 障害者・障がい者から障害のある人、そして「固有のニーズ」をもつ人へ

二 住み続ける権利と「固有のニーズ」をもつ人

1 貧困と住み続ける権利

2 震災・原発事故と住み続ける権利

3 住み続ける権利と健康権、社会保障・社会福祉権

三 健康権と人権としての社会保障・社会福祉の理念・原理・原則

1 健康権とは

2 理念、原理、原則

①人間の尊厳の理念

②自己決定・選択の自由・平等の原理

③原則—「障害のある人の権利条約」・「高齢者のための国連原則」

社会保障憲章・基本法

四 人権とは何か

1 恩恵から権利、そして最高位の権利としての人権へ

2 基本的人権（人権）とは 「生きる基本の保障」

3 人権の理念、原理、原則：人間の尊厳、自己決定・選択の自由、平等、

4 人権に対する誤解を解く

①誰が誰に保障するのか ②保障と尊重 国（三権）=人権保障 ③支援・擁護か保障か ④自己責任か公的責任か ⑤どのような人権が保障されているか 平和的生存権（前文、9条）、住み続ける権利（22条、13条、25条、26条、27条）、健康権、人権としての社会保障・社会福祉健康権 ⑥保障される水準はどのようなものか 最低生活、十分な生活=他の人と同等な生活、最高水準保障 ⑦誰が法を守らねばならないか 法治国家 ⑧義務を果たさなければ権利は保障されないか 権利と義務の切断 ⑨国民の「不断の努力」（12条）義務 ⑩憲法はマッカーサーが作ったのか 人類の多年にわたる自由獲得の努力の成果（97条） ⑪違憲立法審査権（98条）と裁判を受ける権利（32条） ⑫ 自立か独立（Independence）か 障害者自立支援法・生活保護法から 独立生活保障法へ

五 人間の尊厳と自己決定の意義と危険性－「当事者の主体性」

- 1 自己決定の意義
- 2 自己決定と尊厳死
- 3 自己決定と社会保障制度改革推進法＝自助、共助、公助

六 人権のにない手－「専門性・専門職とは何か」

- 1 人権のにない手とは
- 2 医師法等身分法と看護職員条約を例に
- 3 憲法と人権のにない手－15条と99条

おわりに－憲法の歴史観・世界観と二つの努力

- ・憲法13条：人間の尊厳
- ・憲法97条：人類の多年にわたる自由獲得の努力の成果（fruits of the age-old struggle of man）「人権のための闘争」
- ・憲法12条：国民の不断の努力（the constant endeavor）による保持義務

参考文献：

- * 井上『住み続ける権利－貧困・震災をこえて』新日本出版、12年
- * 福祉国家と基本法研究会、井上英夫、後藤道夫、渡辺治編『新たな福祉国家を展望する－社会保障基本法・社会保障憲章の提言』旬報社、11年
- * 「『固有のニーズ』をもつ人と人権保障」障害者問題研究、31巻4号、2004年2月、pp8-17。
- * 「人権保障の発展と『障害のある人』の権利条約」障害者問題研究34巻1号、2006年5月、2-10
- * 「貧困・格差問題とナショナルミニマムの全体構想」、「災害と社会保障」日本社会保障法学会編『新・講座社会保障法』第三巻『ナショナルミニマムの再構築』法律文化社、12年
- * 「障害のある人と生活保護」（上、下）すべての人の社会、12年、8、9月号
- * 矢嶋里絵、田中明彦、石田道彦、高田清恵、鈴木静編『人権としての社会保障－人間の尊厳と住み続ける権利』法律文化社、2013年
- * 「人権保障の時代に生活保護はどうあるべきか」生活保護問題対策全国会議編『間違いだらけの生活保護「改革」－Q&Aでわかる基準引き下げと法「改正」の問題点』明石書店、2013年

資料1 主要国際条約と国際年

- 2006年 障害のある人の権利条約×
2004年 奴隷制との闘争とその廃止を記念する国際年
2003年～2012年 第2回アジア太平洋障害者の10年
2002年 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の選択議定書×
2001年 人種主義、人種差別、排外主義、不寛容に反対する動員の国際年
2001年 ボランティア国際年
2000年 武力紛争における児童の関与に関する児童の権利に関する条約の選択議定書○
2000年 児童売買、児童買春及び児童ポルノに関する児童の権利に関する条約の選択議定書○
1999年 国際高齢者年
1999年 女子に対するあらゆる形態の差別の撤廃に関する条約の選択議定書×
1996年 貧困撲滅のための国際年
1995年 国連寛容年
1994年 国際家族年
1993年 世界の先住民の国際年
1993年～2002年 アジア太平洋障害者の10年
1993年 障害のある人の機会均等化に関する基準規則
1990年 国際識字年
1990年 すべての移住労働者及びその家族の権利の保護に関する条約×
1989年 児童の権利に関する条約○
1989年 市民的及び政治的権利に関する国際規約の第2選択議定書（死刑廃止）×
1987年 家のない人々のための国際居住年
1986年 国際平和年
1985年 国際青少年年
1984年 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○
1983～1992年 国連障害者の10年
1983年 世界コミュニケーション年
1982年 南アフリカ制裁国際年
1982年 「障害者に関する世界行動計画」
1981年 国際障害者年
1979年 国際児童年
1979年 女子に対するあらゆる形態の差別の撤廃に関する条約○
1978/79年 国際反アパルトヘイト年
1975年 国際婦人年
1975年 障害者の権利に関する宣言
1971年 精神遅滞者の権利に関する宣言
1971年 人種差別と闘う国際年
1970年 国際教育年
1968年 国際人権年
1966年 経済的、社会的及び文化的権利に関する国際規約○
1966年 市民的及び政治的権利に関する国際規約○
1965年 あらゆる形態の人種差別の撤廃に関する国際条約○
1959/60年 世界難民年
1948年 世界人権宣言
1945年 国連憲章

* 国連広報センターホームページ (<http://www.unic.or.jp/schedule/futur3.htm>) 等から作成

○は日本批准
×は日本未批准

資料2 障害のある人の権利に関する条約

前文

- 第1条 目的
- 第2条 定義
- 第3条 一般原則
- 第4条 一般的義務
- 第5条 平等及び非差別〔無差別〕
- 第6条 障害のある女性
- 第7条 障害のある子ども
- 第8条 意識向上
- 第9条 アクセシビリティ〔接近・接触・通行・到達・出入・入手・利用・享受の可能性・し易さ〕
- 第10条 生命に対する権利
- 第11条 危険のある状況及び人道上の緊急事態
- 第12条 法律の前における平等な承認
- 第13条 司法へのアクセス
- 第14条 身体的自由及び安全
- 第15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
- 第16条 搾取、暴力及び虐待からの自由
- 第17条 個人のインテグリティ〔不可侵性〕の保護
- 第18条 移動の自由及び国籍
- 第19条 自立した生活〔生活の自律〕及び地域社会へのインクルージョン
- 第20条 個人の移動性
- 第21条 表現及び意見の自由並びに情報へのアクセス
- 第22条 プライバシーの尊重
- 第23条 家庭及び家族の尊重
- 第24条 教育
- 第25条 健康
- 第26条 ハビリテーション及びリハビリテーション
- 第27条 労働及び雇用
- 第28条 十分な生活水準及び社会保護
- 第29条 政治的及び公的活動への参加
- 第30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
- 第31条 統計及びデータ収集
- 第32条 国際協力
- 第33条 国内的な実施及び監視〔モニタリング〕
- 第34条 障害のある人の権利に関する委員会
- 第35条 締約国の報告
- 第36条 報告の検討
- 第37条 締約国と委員会との協力
- 第38条 委員会と他の機関との関係
- 第39条 委員会の報告
- 第40条 締約国会議
- 第41条 寄託先
- 第42条 署名
- 第43条 拘束されることについての同意
- 第44条 地域的な統合のための機関
- 第45条 効力発生
- 第46条 留保
- 第47条 改正
- 第48条 廃棄
- 第49条 アクセシブルな様式
- 第50条 正文

障害のある人の権利に関する条約の選択議定書

2006年12月13日に国連総会採択Convention on the Rights of Persons with Disabilities、Optional Protocol to the Convention on the Rights of Persons with Disabilities

川島聡・長瀬修 仮訳（2008年4月19日付）

資料3 高齢者のための国連原則

—人生を刻む年月に活力を加えるために—

総会は、
高齢者が、社会に貢献していることを評価し、
国連憲章において、加盟国の人々が、とくに基本的人権と人間の尊厳および価値と男女
および大小各国の同権とに関する信念をあらためて確認し、一層大きな自由の中で社会的
進歩と生活水準の向上とを促進する決意を宣言したことを認識し、
世界人権宣言と経済的、社会的及び文化的権利に関する国際規約ならびに市民的及び政
治的権利に関する国際規約と特定の集団に対する普遍的基準の適用を確保するその他の宣
言における諸権利の詳細な規定に留意し、
高齢化に関する世界会議において採択され、一九八二年一月三日の三七／五一決議に
おいて総会によって支持された高齢化に関する国際行動計画に従って、
国家間だけでなく国内そして個人の間において、高齢者の状況に多様な政策的対応を要
する非常に大きな違いがあることを認め、
すべての国でこれまでにないほど多数の人がよい健康状態で高齢期を迎えていることを
意識し、
科学的研究によって、高齢に伴う不可避で不可逆的な減退に関する多くの固定観念が誤
っていることが証明されていることを承知し、
高齢者数およびその割合の増加によって特徴づけられている世界において、意欲と能力
のある高齢者に社会の進行中の活動に参加し貢献する機会が用意されなければならないこ
とを確信し、
先進国および途上国における家庭生活への重い負担が、虚弱な高齢者に対してケアをし
ている者への援助を求めていることに注意し、
高齢化に関する国際行動計画や国際労働機関、世界保健機関および他の国連機関の条約、
勧告、決議によってすでに設定された基準を想起し、
以下の原則を国の計画に可能な限り取り入れるよう各国政府に奨励する。

独立 (Independence)

- 1 高齢者は、所得の保障と家族および地域社会の支援と自助を通じて十分な食糧、水、住居、衣類、健康へのケアが得られなければならない。
- 2 高齢者は、働く機会または他の所得を得る機会をもつべきである。
- 3 高齢者は、職場から引退する時期と退職するペースの決定に参加できなければならない。
- 4 高齢者は、適切な教育・訓練計画を利用できなければならない。
- 5 高齢者は、安全でかつ個人の選択や変化する能力に適合する環境において生活できなければならない。
- 6 高齢者は、できるだけ長い間、自宅に住むことができなければならない。

参加 (Participation)

- 7 高齢者は、社会との結びつきを維持すべきであり、高齢者の福祉に直接関係する政策の立案および実施に積極的に参加すべきである。また、高齢者の知識や技能を若い世代と共有すべきである。
- 8 高齢者は、地域社会に役立つ機会を見つけ、広げることができるべきであり、高齢者の関心や能力にふさわしいボランティアとして役立つことができなければならない。
- 9 高齢者は、高齢者の運動あるいは団体をつくることができなければならない。

ケア (Care)

- 10 高齢者は、文化的価値に関する各社会の制度にしたがって、家族や地域社会のケアと保護から利益を得られなければならない。
- 11 高齢者は、身体的、精神的および情緒的に最高水準の状態を維持しまたはその状態を回復し、発病を予防しまたは遅らせるように高齢者を援助する健康へのケアを受けられなければならない。
- 12 高齢者は、自主性、保護およびケアを増進する社会や法律によるサービスを受けられなければならない。
- 13 高齢者は、思いやりがあり、不安のない環境において、保護やリハビリテーションや社会的・精神的刺激を提供する適切な水準の施設ケアを利用できなければならない。
- 14 高齢者は、ケア施設や治療施設等いかなる所に住もうと、その尊厳と信念とニーズとプライバシー、そして自分の受けるケアと生活の質について決定する権利を最大限尊重されることを含む人権と基本的自由を享受できなければならない。

自己実現 (Self-fulfilment)

- 15 高齢者は、自分の可能性を最大限伸ばすことのできる機会を追求することができなければならない。
- 16 高齢者は、社会の教育的、文化的、精神的そしてレクリエーションに関する資源を利用できなければならない。

尊厳 (Dignity)

- 17 高齢者は、搾取ならびに身体的あるいは精神的虐待を受けることなく、尊厳を保ち安心して生活できなければならない。
- 18 高齢者は、年齢や性別、人種または民族的背景や障害またはその他の地位にかかわらず公正に扱われ、高齢者の経済的寄与とは関係なく評価されるべきである。

(1991年12月16日第74回全体会合 46/91決議付録 井上英夫訳)

資料4 日本国憲法

日本国民は、正当に選挙された国会における代表者を通じて行動し、われらとわれらの子孫のために、諸国民との協和による成果と、わが国全土にわたって自由のもたらす恵沢を確保し、政府の行為によつて再び戦争の惨禍が起こることのないやうにすることを決意し、ここに主権が国民に存することを宣言し、この憲法を確定する。そもそも国政は、国民の厳粛な信託によるものであつて、その権威は国民に由来し、その権力は国民の代表者がこれを行使し、その福利は国民がこれを享受する。これは人類普遍の原理であり、この憲法はかかる原理に基くものである。われらは、これに反する一切の憲法、法令及び詔勅を排除する。

日本国民は、恒久の平和を念願し、人間相互の関係を支配する崇高な理想を深く自覚するのであつて、平和を愛する諸国民の公正と信義に信頼して、われらの安全と生存を保持しようと決意した。われらは、平和を維持し、専制と隷従、圧迫と偏狭を地上から永遠に除去しようと努めてゐる国際社会において、名誉ある地位を占めたいと思ふ。われらは、全世界の国民が、ひとしく恐怖と欠乏から免かれ、平和のうちに生存する権利を有することを確認する。

われらは、いづれの国家も、自国のことのみに専念して他国を無視してはならないのであつて、政治道徳の法則は、普遍的なものであり、この法則に従ふことは、自国の主権を維持し、他国と対等関係に立たうとする各国の責務であると信ずる。

日本国民は、国家の名誉にかけ、全力をあげてこの崇高な理想と目的を達成することを誓ふ。

第一章 天皇

第一条 天皇は、日本国の象徴であり日本国民統合の象徴であつて、この地位は、主権の存する日本国民の総意に基く。

第二章 戦争の放棄

第九条 日本国民は、正義と秩序を基調とする国際平和を誠実に希求し、国権の発動たる戦争と、武力による威嚇又は武力の行使は、国際紛争を解決する手段としては、永久にこれを放棄する。

2 前項の目的を達するため、陸海空軍その他の戦力は、これを保持しない。国の交戦権は、これを認めない。

第三章 国民の権利及び義務

第十条 日本国民たる要件は、法律でこれを定める。

第十一条 国民は、すべての基本的人権の享有を妨げられない。この憲法が国民に保障する基本的人権は、侵すことのできない永久の権利として、現在及び将来の国民に与へられる。

第十二条 この憲法が国民に保障する自由及び権利は、国民の不断の努力によつて、これを保持しなければならない。又、国民は、これを濫用してはならないのであつて、常に公共の福祉のためにこれを利用する責任を負ふ。

第十三条 すべて国民は、個人として尊重される。生命、自由及び幸福追求に対する国民の権利については、公共の福祉に反しない限り、立法その他の国政の上で、最大の尊重を必要とする。

第十四条 すべて国民は、法の下に平等であつて、人種、信条、性別、社会的身分又は門地により、政治的、経済的又は社会的関係において、差別されない。

2 華族その他の貴族の制度は、これを認めない。

3 荣誉、勲章その他の栄典の授与は、いかなる特権も伴はない。栄典の授与は、現にこれを有し、又は将来これを受けるものの一代に限り、その効力を有する。

第十五条 公務員を選定し、及びこれを罷免することは、国民固有の権利である。

2 すべて公務員は、全体の奉仕者であつて、一部の奉仕者ではない。

3 公務員の選挙については、成年者による普通選挙を保障する。

4 すべて選挙における投票の秘密は、これを侵してはならない。選挙人は、その選択に関し公的にも私的にも責任を問はれない。

第十六条 何人も、損害の救済、公務員の罷免、法律、命令又は規則の制定、廃止又は改正その他の事項に関し、平穩に請願する権利を有し、かかる請願をしたためにいかなる差別待遇も受けない。

第十七条 何人も、公務員の不法行為により、損害を受けたときは、法律の定めるところにより、国又は公共団体に、その賠償を求むることができる。

第十八条 何人も、いかなる奴隷的拘束も受けない。又、犯罪に因る処罰の場合を除いては、その意に反する苦役に服させられない。

第十九条 思想及び良心の自由は、これを侵してはならない。

第二十条 信教の自由は、何人に対してもこれを保障する。いかなる宗教団体も、国から特権を受け、又は政治上の権力を行使してはならない。

2 何人も、宗教上の行為、祝典、儀式又は行事に参加することを強制されない。

3 国及びその機関は、宗教教育その他いかなる宗教的活動もしてはならない。

第二十一条 集会、結社及び言論、出版その他一切の表現の自由は、これを保障する。

2 検閲は、これをしてはならない。通信の秘密は、これを侵してはならない。

第二十二条 何人も、公共の福祉に反しない限り、居住、移転及び職業選択の自由を有

する。

2 何人も、外国に移住し、又は国籍を離脱する自由を侵されない。

第二十三条 学問の自由は、これを保障する。

第二十四条 婚姻は、両性の合意のみに基いて成立し、夫婦が同等の権利を有することを基本として、相互の協力により、維持されなければならない。

2 配偶者の選択、財産権、相続、住居の選定、離婚並びに婚姻及び家族に関するその他の事項に関しては、法律は、個人の尊厳と両性の本質的平等に立脚して制定されなければならない。

第二十五条 すべて国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する。

2 国は、すべての生活部面について、社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び増進に努めなければならない。

第二十六条 すべて国民は、法律の定めるところにより、その能力に応じて、ひとしく教育を受ける権利を有する。

2 すべて国民は、法律の定めるところにより、その保護する子女に普通教育を受けさせる義務を負ふ。義務教育は、これを無償とする。

第二十七条 すべて国民は、勤労の権利を有し、義務を負ふ。

2 賃金、就業時間、休息その他の勤労条件に関する基準は、法律でこれを定める。

3 児童は、これを酷使してはならない。

第二十八条 勤労者の団結する権利及び団体交渉その他の団体行動をする権利は、これを保障する。

第二十九条 財産権は、これを侵してはならない。

2 財産権の内容は、公共の福祉に適合するやうに、法律でこれを定める。

3 私有財産は、正当な補償の下に、これを公共のために用ひることができる。

第三十条 国民は、法律の定めるところにより、納税の義務を負ふ。

第三十一条 何人も、法律の定める手続によらなければ、その生命若しくは自由を奪はれ、又はその他の刑罰を科せられない。

第三十二条 何人も、裁判所において裁判を受ける権利を奪はれない。

第九章 改正

第九十六条 この憲法の改正は、各議院の総議員の三分の二以上の賛成で、国会が、これを発議し、国民に提案してその承認を経なければならない。この承認には、特別の国民投票又は国会の定める選挙の際行はれる投票において、その過半数の賛成を必要とする。

2 憲法改正について前項の承認を経たときは、天皇は、国民の名で、この憲法と一体を成すものとして、直ちにこれを公布する。

第十章 最高法規

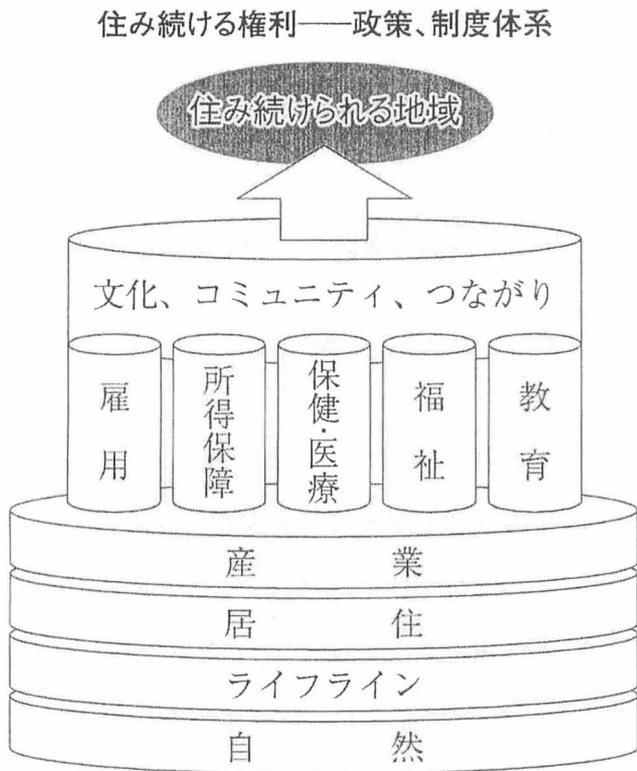
第九十七条 この憲法が日本国民に保障する基本的人権は、人類の多年にわたる自由獲得の努力の成果であつて、これらの権利は、過去幾多の試練に堪へ、現在及び将来の国民に対し、侵すことのできない永久の権利として信託されたものである。

第九十八条 この憲法は、国の最高法規であつて、その条規に反する法律、命令、詔勅及び国務に関するその他の行為の全部又は一部は、その効力を有しない。

2 日本国が締結した条約及び確立された国際法規は、これを誠実に遵守することを必要とする。

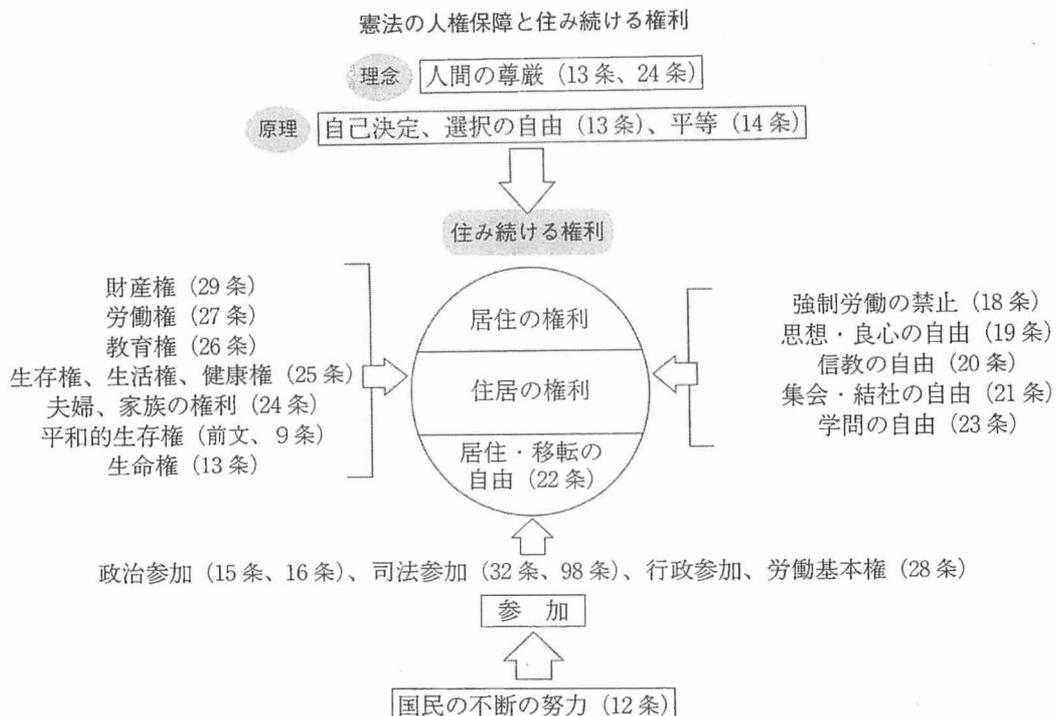
第九十九条 天皇又は摂政及び国務大臣、国会議員、裁判官その他の公務員は、この憲法を尊重し擁護する義務を負ふ。

図 4 - 1 公的扶助の権利発展の歴史



	恤救規則	救護法	軍事扶助法	旧生活保護法	新生活保護法		
国家の義務	×	○	○	○	○		
国民の請求権	×	× (反射的利益)	× (審査類似制度)	× (49年より不服申立類似制度)	○		
一般扶助主義	×	×	×	△ (欠格条項)	○		
国庫負担	×	5割以内 (補助)	全額	8割	85年まで	89年まで	89年以降
					8割	7割	7.5割

(注) ×は否定。○は肯定ないし制度化されたもの。
△は一部実現。



10月12日(土) 13:40~14:50

基調対談 「一総合リハビリテーションの深化を求めて一」

(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 上田 敏
金沢大学人間社会研究域学校教育系 吉川 一義

1. リハビリテーションの目標変遷から、今日の到達点と今後の方向性を確認する。

今年(2020年)は日本でリハビリテーション(以下リハと略)医学が発足して50年、来年は障害者スポーツ(パラリンピック)50周年、再来年は総合リハ(第3回汎太平洋会議)50周年と節目の年が続く。この半世紀の間に世界ではリハや障害問題に関する根本的な思想的変化が起こり、従来のリハのあり方に大きな反省と変化を求めている。その今日的な到達点は「サービス(供給側)中心の総合リハ」から「当事者中心の「参加」重視の総合リハ」である。そこに立って「全人間的復権」としての総合リハが目指すべきものについて確認したい。
[キーワード]: 自立生活の思想、自己決定権、自立のレベル、「参加」向上のための「活動」向上、ICF、客観的次元と主観的次元の相互作用としての主体形成

2. 本人の主体性の育ち、特に「教育」の役割を確認する。

障害のある子どもの教育は、障害の種類や程度に応じてその欠陥を補うための指導から、本人のニーズを重視して学習や生活上の困難さを改善・克服するための支援へと大きく転換してきた。この歴史的推移の到達点として「個別の教育支援計画」策定が求められている。これは元々、障害者基本計画「重点施策五か年計画」(内閣府,2002)で示されたものであり、学齢期段階の支援計画は、障害をもつ人々の自己実現を図るという人生の目標に向けて、すべてのライフステージにおける支援の連続性が重視されなければならない。それには、本人や保護者のニーズを踏まえながらライフステージの各局面でかかわる教育・福祉・職業・医療等の専門家の緊密な連携が不可欠であり、その連携を目標が共有されるチームアプローチとして進めることが求められる。しかし、現状ではその理念と目標が個への教育の最適化という具体的な形で教育現場に結実しているとは言い難い。今一度、子どもの育ちを捉え直し、総合リハビリテーションの視点に立ち、教育の役割を考えたい。
[キーワード]: 具体(客観的次元)からの学びと内面(主観的次元)の育ち、内面を含めた子ども理解(発達・能力観)、教育目標とその共有(教育観)、本人の役割と教師・大人の役割

3. 今研究大会の議論に求めるもの。

「本人(当事者)を中心とした総合リハ」の具現化を目指す上で、本人中心であることの意味と意義を「本人の主体性」と「専門家の役割」に求めたい。
[キーワード]: 本人の主体性、専門家の役割、リハビリテーション専門職の倫理

10月12日(土) 15:00～16:00

講演 II

－障害者政策の動向：自立支援法から総合支援法へ－ －「計画相談支援」に力点を置いて－

座長：吉川 一義（金沢大学人間社会研究域学校教育系教授）

演者：遅塚 昭彦（厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課

地域生活支援推進室 相談支援専門官）

障害児・者とその家族が安心して生活を地域で実現し、継続するためには、福祉サービスや地域の様々な資源を組み合わせながら複数の支援者等によって支えられる仕組みが欠かせない。この仕組みを保障するため、平成18年10月に本格実施となった障害者自立支援法では、相談支援事業を市町村及び都道府県の責務として位置づけた。その後、平成22年12月に改正された障害者自立支援法では、相談支援の体系が整理され相談支援の充実・強化が図られた。そして平成25年4月（総合支援法）から、制度の谷間のない支援を提供する観点から、「計画相談支援」の対象を、サービスを利用するすべての障害のある人たちに拡大した。

今日、この意図に基づく取組が種々なされているが課題も多いと考えられる。本人はじめ当事者が望む相談支援とはどのようなものか、そのような支援の具現化に向けて自治体・事業者、当事者に求められるものは何か。

講演では、「計画相談支援」に力点を置いて、地域での相談支援体制とサービスの現状・課題、サービス等利用計画の作成にあたっての要点、等々をお話いただき、共に考える機会としたい。

障害者施策の動向

－ 総合支援法と相談支援事業 －

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課地域生活支援推進室
相談支援専門官 遅塚 昭彦

1. 趣 旨

平成 24 年度から制度改正がされた障害者相談支援について、その内容・目的を明らかにすると共に現状について報告する。

2. 相談支援に関する改正内容

(1) 対象者の拡大

平成 22 年 12 月に成立した障害者自立支援法改正法（いわゆる「つなぎ法」）により、平成 24 年度からは障害福祉サービスを利用する全ての障害者に対してサービス等利用計画案の提出が求められることとなった。

これは、障害福祉サービスを使う前に、相談支援事業所において障害者の心身の状況や艦橋評価し課題等を把握することにより援助方針や目標、達成時期などを明らかにすることを目的としている。

(2) 地域移行支援・地域定着支援

平成 24 年度から新しく法に位置づけられたものである。地域移行支援は障害者支援施設や精神科病院から退所・退院するための支援で、体験利用や体験宿泊が利用できる。地域定着支援は丈治の連絡体制を確保して緊急事態には速やかに対応する支援である。

3. 現状

平成 27 年 3 月までは「市町村が必要と認めるとき」にサービス等利用計画案の提出を求めることとなっているが、市町村が障害福祉計画で定めた目標に達していない現状である。

第36回総合リハビリテーション研究大会

障害者施策の動向
～総合支援法と相談支援事業～

平成25年10月12日

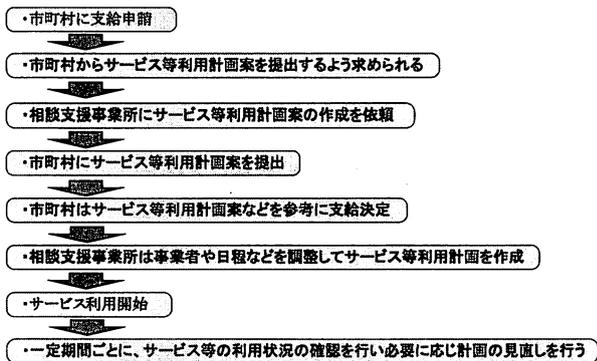
厚生労働省 社会・援護局
障害保健福祉部 障害福祉課
相談支援専門官 塚塚昭彦

障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえ障害者福祉施策を見直すまでの間における障害者等の困りにおいて障害者等の地域生活を支援するための関係法律の整備に関する法律の概要

(平成22年12月3日成立、同12月10日公布)

① 趣旨	公布日施行
障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえ障害者福祉施策を見直すまでの間における障害者等の困り生活支援のための法改正であることを明記	
② 利用者負担の見直し	平成24年4月1日までの経過で定める日(平成24年4月1日)から施行
- 利用者負担について、応急負担を原則に - 障害福祉サービスと補修品の利用者負担を合算し負担を軽減	
③ 障害者の範囲の見直し	公布日施行
- 発達障害者が障害者自立支援法の対象となることを明確化	
④ 相談支援の充実	平成24年4月1日施行
- 相談支援体制の強化 - 支給決定プロセスの見直し(サービス等利用計画案を立案)サービス等利用計画作成の対象者の大幅な拡大	
⑤ 障害児支援の強化	平成24年4月1日施行
- 児童福祉法を基本として身近な地域での支援を充実 - 児童福祉法で定められている施設一元化、通所サービスの実施主体を都道府県から市町村へ移行 - 施設後援者サービス、療育等訪問支援の創設 - 在園期間の延長措置の見直し	
⑥ 地域における自立した生活のための支援の充実	平成24年4月1日までの経過で定める日(平成23年10月1日)から施行
- グループホーム・ケアホーム利用の助成を創設 - 重篤な障害者の移動を支援するサービスの創設(同行支援、個別給付) - 自立した生活に必要な能力及び適地に応じた創設(2)後援者制度利用支援事業の必須事業化、 - (3)児童サービスに係る利用年齢の特例、(4)事業者の業務管理制の整備 - (5)精神科緊急医療体制の整備等、(6)関係者等に対する支援、障害者等に対する移動支援についての検討	11(1)(3)(4) 公布日施行 2(1)(4)(5) 平成24年4月1日までの経過で定める日(平成24年4月1日)から施行

平成24年4月から障害福祉サービス等の利用方法が変わりました



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 (支給要否決定等)

第二十二條
4 市町村は、支給要否決定を行うに当たって必要と認められる場合として厚生労働省令で定める場合には、厚生労働省令で定めるところにより、第二十条第一項の申請に係る障害者又は障害児の保護者に対し、第五十一条の十七第一項第一号に規定する指定特定相談支援事業者が作成するサービス等利用計画案の提出を求めるものとする。
5 前項の規定によりサービス等利用計画案の提出を求められた障害者又は障害児の保護者は、厚生労働省令で定める場合には、同項のサービス等利用計画案に代えて厚生労働省令で定めるサービス等利用計画案を提出することができる。

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施行規則 (法第二十二條第四項に規定する厚生労働省令で定める場合)

第十二條の二 法第二十二條第四項に規定する厚生労働省令で定める場合は、障害者又は障害児の保護者が法第二十條第一項の申請をした場合とする。ただし、当該障害者が介護保険法第八條第二十三項に規定する居宅介護支援又は同法第八條の二十八項に規定する介護予防支援の対象となる場合には、市町村が必要と認められる場合とする。

附則 (サービス等利用計画案の提出に関する経過措置)

第五條 平成二十七年三月三十一日までの間は、第十二條の二及び第三十四條の三十六の規定の適用については、これらの規定中「申請をした場合」とあるのは、「申請をした場合であって市町村が必要と認めるとき」とする。

※児童福祉法に基づく障害児通所給付を受ける場合も同様の規定がある。

いわゆる「セルフプラン」について

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 (支給要否決定等)

第二十二條
4 市町村は、支給要否決定を行うに当たって必要と認められる場合として厚生労働省令で定める場合には、厚生労働省令で定めるところにより、第二十条第一項の申請に係る障害者又は障害児の保護者に対し、第五十一条の十七第一項第一号に規定する指定特定相談支援事業者が作成するサービス等利用計画案の提出を求めるものとする。
5 前項の規定によりサービス等利用計画案の提出を求められた障害者又は障害児の保護者は、厚生労働省令で定める場合には、同項のサービス等利用計画案に代えて厚生労働省令で定めるサービス等利用計画案を提出することができる。

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施行規則

(法第二十二條第五項に規定する厚生労働省令で定める場合)
第十二條の四 法第二十二條第五項に規定する厚生労働省令で定める場合は、身近な地域に指定特定相談支援事業者がない場合は法第二十條第一項の申請に係る障害者又は障害児の保護者が次に規定するサービス等利用計画案の提出を希望する場合とする。

(法第二十二條第五項に規定する厚生労働省令で定めるサービス等利用計画案)
第十二條の五 法第二十二條第五項に規定する厚生労働省令で定めるサービス等利用計画案は、指定特定相談支援事業者以外の者が作成するサービス等利用計画案とする。

3. 事業の実施者(市町村が指定する特定相談支援事業者・障害児相談支援事業者(計画作成担当))

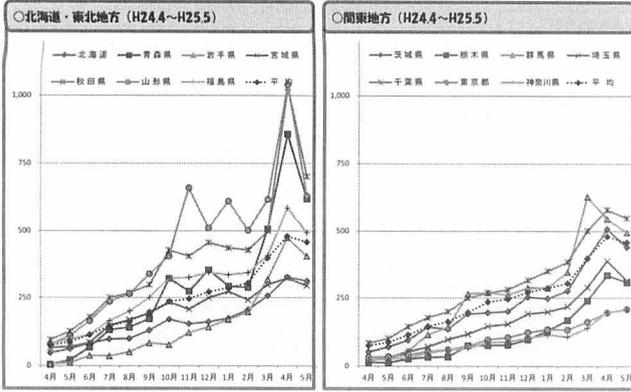
- (指定手続)
- 「総合的に相談支援を行う者として厚生労働省令で定める基準に該当する者」が、事業所の所在地を管轄する市町村長に申請し、当該市町村長が指定。(事業所の所在地以外の市町村の障害者(児)への計画相談支援、障害児相談支援も実施可。)
- 「総合的に相談支援を行う者」の基準については、以下を満たす事業者とする。
① 三層型対応可(事業者)の認定を受ける障害者の種類を定めている場合でも、他の事業所との連携により対応可能な場合や、身近な地域に指定特定・障害児相談支援事業者がないときを含む。
② 医療機関や行政機関等の関係機関との連携体制を確保していること
③ 計画的に研修や事例検討を行う体制を確保していること
- (人員基準)
- 管理者及び相談支援専門員(従前の指定特定相談支援事業者と同じ)とする。
※ 市町村は、当該者の配置に当たっては、障害者(児)の相談支援に必要と認められる人員を確保し、必要に応じて、当該者の配置に当たっては、当該者の配置に必要と認められる人員を確保することができる。
- (運営基準)
○ 計画作成に当たっては、利用者の希望等を踏まえて作成。
○ 計画作成手続
① 支給決定前に、利用者の居宅等への訪問面談によるアセスメントを行い、計画案(モニタリング期間の提案を含む)を作成。
② 利用者等の同意を得て、計画案を利用者に交付。
③ 支給決定後、事業者と連絡調整を行うとともに、サービス担当者会議の開催等により、計画案の内容の説明及び意見を求める。
④ ③により意見を求めた計画案について、利用者等に説明し、文書により同意を得て、計画を利用者に交付。
○ 提示事項
重要事項(運営基準の根拠、業務の実施状況、従事する者の資格、経験年数、勤務体制等)の提示義務の他、公表の努力規定。
※ その他、法の施行期前又は施行期開始前、従事者の研修、業務改善等の必要と認められる場合について規定
- (その他)
- 障害児については、指定特定相談支援事業所及び障害児相談支援事業所の両方の指定を受けることが基本。
- 市町村直営の場合には、支給決定を行う組織とは独立した体制が確保されている場合に限り、指定。

計画相談支援・障害児相談支援

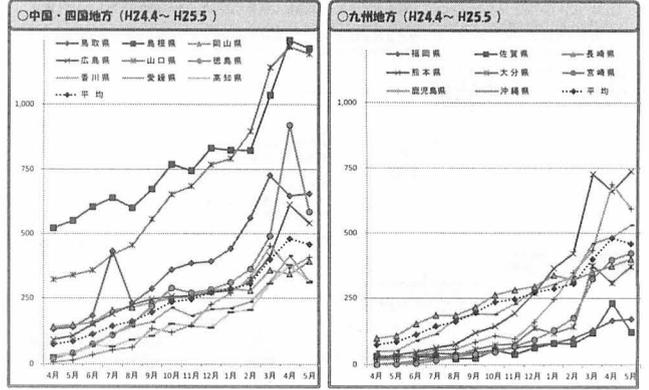
1. 対象者
→ 障害者(児)の自立した生活を支え、障害者(児)の抱える課題の解決や適切なサービス利用に向けて、ケアマネジメントにより積極的に支援するため、対象者を大幅に拡大。
具体的な対象者については、以下のとおり。
(障害者総合支援法の計画相談支援の対象者)
○ 障害福祉サービスを利用した障害者又は障害児
○ 地域相談支援を申請した障害者
※ 介護保険制度のサービスを利用する場合には、障害福祉サービス固有の行動支援、同行支援、自立訓練(生活訓練)、就労移行支援、就労継続支援等の場合で、市町村が必要と認められることと求めるものとする。
(児童福祉法の障害児相談支援の対象者)
○ 障害児通所支援を申請した障害児
- 対象拡大に当たっては相談支援の提供体制の整備が必要であるため、平成24年度から段階的に拡大し、平成27年度からは原則としてすべての対象者について実施。
また、新規利用者、従前のサービス等利用計画作成の支給対象者(※)、施設入所者を優先して拡大することとし、年次計画や個別の対象者の決定については、市町村が上記の優先対象を勘案して判断。
なお、施設入所支援と就労継続支援B型又は生活介護の利用の組み合わせは、ケアマネジメント等の手続きを前段に認めることとしているため、自給組み合わせに係る平成24年度4月以降の新規利用者はサービス等利用計画作成が必要となることに留意。
※ 1 障害者(児)の自立した生活を支え、障害者(児)の抱える課題の解決や適切なサービス利用に向けて、ケアマネジメントにより積極的に支援するため、対象者を大幅に拡大。
2 地域相談支援を申請した障害者
3 施設入所支援と就労継続支援B型又は生活介護の利用の組み合わせは、ケアマネジメント等の手続きを前段に認めることとしているため、自給組み合わせに係る平成24年度4月以降の新規利用者はサービス等利用計画作成が必要となることに留意。
※ 1 障害者(児)の自立した生活を支え、障害者(児)の抱える課題の解決や適切なサービス利用に向けて、ケアマネジメントにより積極的に支援するため、対象者を大幅に拡大。
2 地域相談支援を申請した障害者
3 施設入所支援と就労継続支援B型又は生活介護の利用の組み合わせは、ケアマネジメント等の手続きを前段に認めることとしているため、自給組み合わせに係る平成24年度4月以降の新規利用者はサービス等利用計画作成が必要となることに留意。
2. サービス内容
○ 支給決定時(サービス利用支援・障害児支援利用援助)
○ 支給決定又は支給決定の変更前、サービス等利用計画(障害児支援利用計画(以下、「計画」という。))案を作成。
○ 支給決定又は変更後、サービス事業者等との連絡調整、計画の作成。
○ 支給決定後(継続サービス利用支援・継続障害児支援利用援助)
○ 厚生労働省令で定める期間ごとに、サービス等の利用状況の確認を行い計画の見直しを行う(モニタリング)。
○ サービス事業者等との連絡調整、支給決定又は支給決定の変更に係る申請の調整。

4. 報酬
○ 計画相談支援・障害児相談支援は、従前のサービス等利用計画作成の基本報酬を踏まえて基本報酬を設定し、従前の特定事業所加算分を組み入れて報酬額を引上げ。
○ サービス利用支援・障害児支援利用援助(計画作成) 1,600単位/月
○ 継続サービス利用支援・継続障害児支援利用援助(モニタリング) 1,300単位/月
○ 特別地域加算 +150/100
○ 利用者負担上限額管理加算 150単位
- ※ 介護保険のケアマネジメント等を利用している利用者(障害者(児)の居宅等)に必要と認められる人員を確保し、必要に応じて、当該者の配置に必要と認められる人員を確保することができる。
- ※ 障害者(児)の自立した生活を支え、障害者(児)の抱える課題の解決や適切なサービス利用に向けて、ケアマネジメントにより積極的に支援するため、対象者を大幅に拡大。
2 地域相談支援を申請した障害者
3 施設入所支援と就労継続支援B型又は生活介護の利用の組み合わせは、ケアマネジメント等の手続きを前段に認めることとしているため、自給組み合わせに係る平成24年度4月以降の新規利用者はサービス等利用計画作成が必要となることに留意。

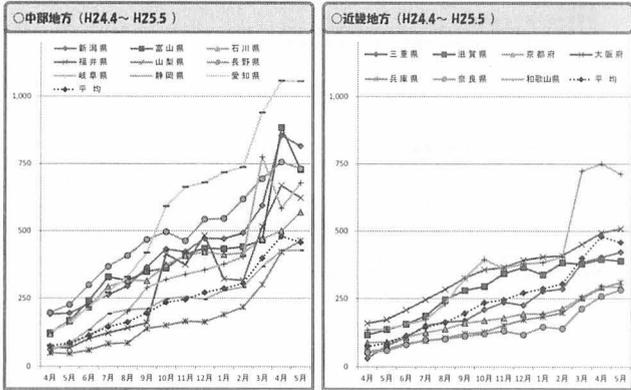
障害福祉サービス等の利用者1万人当たり
計画相談支援の利用者数（ブロック別：実績）①



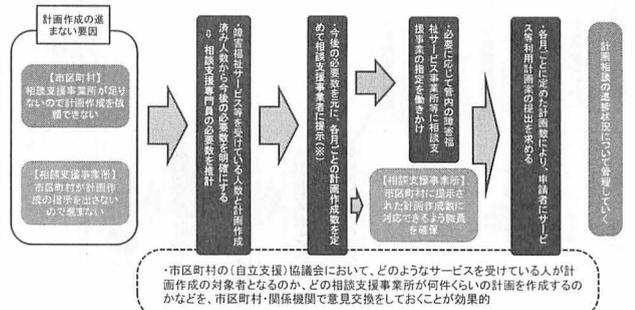
障害福祉サービス等の利用者1万人当たり
計画相談支援の利用者数（ブロック別：実績）③



障害福祉サービス等の利用者1万人当たり
計画相談支援の利用者数（ブロック別：実績）②

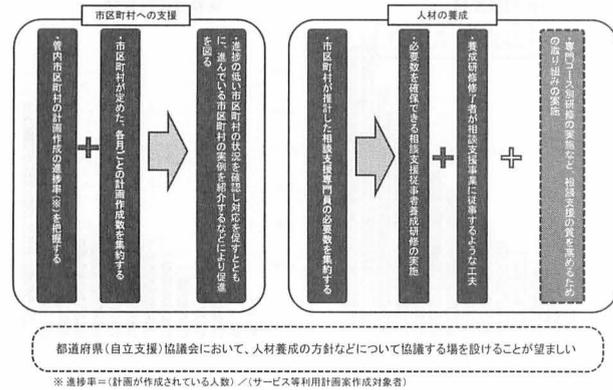


計画相談を促進するための対応（市区町村）



※ 各月が困難であれば四半期など適切な期間を設定

計画相談を促進するための対応（都道府県）



都道府県（自立支援）協議会において、人材養成の方針などについて協議する場を設けることが望ましい

※ 進捗率＝（計画が作成されている人数）／（サービス等利用計画案作成対象者）

3. 給付決定の有効期間

- （地域移行支援）
 - 6か月以内。地域生活への移行が具体的に見込まれる場合には、6ヶ月以内で更新可。更新不更新については、必要に応じて市町村審査会の個別審査を経て判断。
- （地域定着支援）
 - 1年以内。地域生活を継続していくための緊急時の支援体制が必要と見込まれる場合には、1年以内で更新可。（その後の更新も同じ）

4. 事業の実施者（都道府県・指定都市・中核市が指定する一般相談支援事業者（地域移行・定着担当））

- （指定手続）
- 当該事業所の所在地を管轄する都道府県知事・指定都市市長・中核市長に申請し、当該自治体が指定。
- （人員基準）
- 管理者、地域移行支援・地域定着支援を担当する者（そのうち1人は相談支援専門員）とする。
 - ※ 必要に応じて、当該事業者を支援する者（そのうち1人は相談支援専門員）を配置すること。
 - ※ 相談支援専門員については、自ら地域定着支援を実施する者、その他他者への相談の指導、助言を行う役割。
 - ※ 地域移行支援・地域定着支援を担当する者については、資格や経験が問わない。
 - ※ 従前の相談支援業務（地域移行・地域定着支援）を実施する事業者は、当該内容、地域定着専門員が有職に就任し、平定である。（できる限り従前の相談支援専門員を配置することが望ましい。）
- （運営基準（地域移行支援））
- 地域移行支援計画の作成
 - 対象者ごとに地域移行支援計画を作成。
 - なお、有期に当たっては、利用者への面接や障害者支援施設等又は精神科病院の担当者との会議を開催し意見を求める。
 - 相談及び援助
 - 利用者への面接による相談や障害者支援施設等又は精神科病院からの同行支援について、概ね週1回、少なくとも1月に2回行う。
 - 体験利用、体験宿泊の実施
 - 利用者の状況等に応じ、障害福祉サービス事業の体験利用（委託）、一人暮らしに向けた体験宿泊（自ら実施又は障害福祉サービス事業者への委託）を実施。
 - 重要事項の提示義務、公表の努力規定。
- ※ その他、契約終了、契約解除、立退きの取扱い等必要な事項について規定。

地域相談支援（地域移行支援・地域定着支援）

1. 対象者
- （地域移行支援）
 - 障害者支援施設、そののり園、児童福祉施設又は療養介護を行う病院に入所している障害者
 - ※ 児童福祉施設に入所する18歳以上の者、療養介護施設に入所する18歳以上の障害者みなの者も対象。
 - 精神科病院（精神科病院以外で精神科病室が設けられている病院を含む）に入所している精神障害者。
 - 長期に入所していることから支援の必要性が相対的に見込まれる1年以上の入院者を中心に対象。
 - 1年未満の入院者は、特に支援が必要な者（措置入院や医療保護入院から退院する者で住居の確保などの支援を必要とするものや地域移行支援を行わなければ入院の長期化が見込まれる者など）を対象。
 - ※ 地域移行支援の決定は医師、療養介護施設等に任用する者と同様、精神科病院を専らに運用する者も同様。
 - （地域定着支援）
 - 以下の者のうち、地域生活を継続していくための常時の連絡体制の確保による緊急時の支援体制が必要と見込まれる者。
 - ・ 自宅において単身で生活する障害者
 - ・ 原居において同居している家族等が障害、疾病等のため、緊急時の支援が見込まれない状況にある障害者
 - 具体的な対象者のイメージは、施設・病院からの退院・退院、家族との同居から一人暮らしに移行した者、地域生活が不安定な者等
 - グループホーム/ケアホーム、福祉施設自立訓練の入居者については、対象外。
 - ※ 地域移行支援の決定は医師、療養介護施設等に任用する者と同様、精神科病院を専らに運用する者も同様。
2. サービス内容
- （地域移行支援）
 - 住居の確保その他の地域における生活に移行するための活動に関する相談その他の厚生労働省令で定める便宜を供与。
 - 「その他厚生労働省令で定める便宜」は、地域移行のための障害福祉サービス事業者等への同行支援等。
 - （地域定着支援）
 - 常時の連絡体制を確保し、障害の特性に起因して生じた緊急の事態等に相談その他の便宜を供与。
 - 「常時の連絡体制」については、携帯電話による体制によること。また、緊急の事態に対して速やかに駆けつける体制を確保することを目指す。
 - 「その他の便宜」については、障害福祉サービス事業者等との連絡調整等の緊急時の各種支援を想定。

- （運営基準（地域定着支援））
- 地域定着支援台帳の作成
 - 対象者ごとに、緊急時において必要となる家族、サービス事業者、医療機関等の連絡先等を記載した地域定着支援台帳を作成。
 - 作成に当たっては、利用者に面接によるアセスメントを実施し、作成。
 - 常時の連絡体制の確保等
 - 利用者との常時の連絡体制を確保するとともに、居宅への訪問等を行い、利用者の状況を把握。
 - 緊急事態への対応等
 - 緊急時に速やかに居宅への訪問等による状況把握を実施するとともに、利用者の家族、関係機関との連絡調整、緊急一時の滞在支援（指定障害福祉サービス事業者に委託）等の支援。
 - 地域移行支援と同様、重要事項の提示義務、公表の努力規定。
- ※ その他、契約終了、契約解除、立退きの取扱い等必要な事項について規定。
- （その他）
- 地域移行支援・地域定着支援はできる限り支援の継続性を確保する観点から、両方の指定を受けることが基本。ただし、他の事業所との連携等により適切に支援することが可能な場合には、地域移行支援のみ又は地域定着支援のみの指定可。

5. 報酬

地域移行支援・地域定着支援は、毎月定額で算定する報酬を設定し、特に支援を実施した場合等を加算で評価。

（地域移行支援）

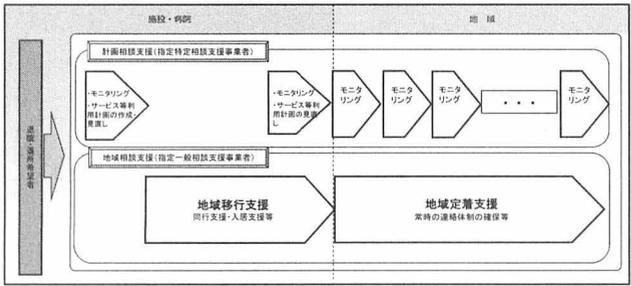
・ 地域移行支援サービス費	2,300単位/月（毎月算定、少なくとも月2回以上面接・同行による支援が要件。）
・ 退院・退所月加算	2,700単位/月（退院・退所月に加算）
・ 集中支援加算	500単位/月（退院・退所月以外で月6日以上面接・同行による支援を行った場合に加算）
・ 障害福祉サービス事業の体験利用加算	300単位/日（障害福祉サービスの体験利用を行った場合に加算）
・ 体験宿泊加算（I）	300単位/日（体験宿泊を行った場合に加算。I）が算定される場合は加算。）
・ 体験宿泊加算（II）	700単位/日（夜間支援を行う者を配置等して体験宿泊を行った場合に加算）
・ 特別地域加算	+15/100

（地域定着支援）

・ 地域定着支援サービス費（体制確保分）	300単位/月（毎月算定）
・ 緊急時支援分	700単位/日（緊急時に居宅訪問又は滞在型の支援を行った場合に算定）
・ 特別地域加算	+15/100

施設入所者及び入院患者の地域移行に係る支援のイメージ

- 施設入所者は、一定期間ごとのモニタリングを通じて、地域移行支援に繋げる。
- 精神科病院からの退院にあたって支援を要する者については、本人や精神科病院から市町村や相談支援事業者と連絡し、地域移行支援に繋げる。
- ※ 入所施設や精神科病院における地域移行の取組と連携しつつ実施。



24

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の概要

(平成24年6月20日成立・同年6月27日公布)

- 1. 趣旨**
障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえ、地域社会における共生の実現に向けて、障害福祉サービスの充実等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、新たな障害保健福祉施策を講ずるものとする。
- 2. 概要**
 - 1. 趣旨**
「障害者自立支援法」を「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(障害者総合支援法)」とする。
 - 2. 基本理念**
法に基づく日常生活・社会生活の支援が、共生社会を実現するため、社会参加の促進及び地域社会における共生、社会的障壁の除去に資するよう、総合かつ計画的に行われることを法律の基本理念として新たに掲げる。
 - 3. 障害者の範囲(障害者の範囲も同様に対応。)**
「制度の谷間」を埋めるべく、障害者の範囲に難病等を加える。
 - 4. 障害区分の整理**
「障害程度区分」について、障害の多様な特性その他の心身の状況に応じて必要とされる標準的な支援の度合いを総合的に示す「障害区分」に改める。
※ 障害区分の認定が知的障害・精神障害の特性に応じて行われるよう、区分の制定に当たっては適切な配慮等を行う。
 - 5. 障害者に対する支援**
 - ① 重度訪問介護の対象拡大(重度の肢体不自由者等であって常時介護を要する障害者として厚生労働省令で定めるものとする)
 - ② 共同生活介護(ケアホーム)の共同生活援助(グループホーム)への一元化
 - ③ 地域移行支援の対象拡大(地域における生活に移行するための重点的な支援を必要とする者であって厚生労働省令で定めるものを加える)
 - ④ 地域生活支援事業の追加(障害者に対する理解を深めるための研修や啓発を行う事業、意思疎通支援を行う者を実施する事業等)
 - 6. サービス基盤の社会的整備**
 - ① 障害福祉サービス等の提供体制の確保に係る目標に関する事項及び地域生活支援事業の実施に関する事項についての障害福祉計画の策定
 - ② 基本指針・障害福祉計画に関する定期的な検証と見直しを法定化
 - ③ 市町村は障害福祉計画を作成するに当たって、障害者等のニーズ把握を行うことを努力義務化
 - ④ 自立支援協議会の名称について、地域の実情に応じて定められるよう弾力化する等と、当事者や家族の参画を明確化
- 3. 施行期日**
平成26年4月1日(ただし、4.及び、①～③については、平成26年4月1日)
- 4. 検討規定(障害者総合支援法)の施行後5年を目途として、以下について検討**
 - ① 資料提供を要する障害者等に対する支援、障害者等の移動の支援、障害者の就労の支援その他の障害福祉サービスの在り方
 - ② 障害区分の認定を含めた支給決定の在り方
 - ③ 障害者の意思決定支援の在り方、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
 - ④ 福祉施設等を行う者その他の聴覚、言語機能、音声機能その他の障害者のための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
 - ⑤ 精神障害者及び高齢の障害者に対する支援の在り方
※ 上記の検討に当たっては、障害者やその家族その他の関係者の意見を反映させる措置を講ずる。

25

障害者の範囲の見直し

- 制度の谷間のない支援を提供する観点から、障害者の定義に新たに難病等(治療方法が確立していない疾病その他の特殊の疾病であって政令で定めるものによる障害の程度が厚生労働大臣が定める程度である者)を追加し、障害福祉サービス等の対象とする。
【平成25年4月1日施行】

- ➡ 難病患者等で、症状の変動などにより、身体障害者手帳の取得ができないが一定の障害がある方々に対して、障害福祉サービスを提供できるようにする。
- ➡ これまで補助金事業として一部の市町村での実施であったが、全市町村において提供可能になる。
- ➡ 受けられるサービスが、ホームヘルプサービス、短期入所、日常生活用具貸付だけでなく、新法に定める障害福祉サービスに広がる。

【現状】

- ★ 障害者自立支援法における支援の対象者は、以下のとおり。
 - ・身体障害者福祉法第4条に規定する身体障害者
 - ・知的障害者福祉法にいう知的障害者
 - ・精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第5条に規定する精神障害者(発達障害者を含み、知的障害者を除く。)
- ★ 身体障害者の定義 永続し、かつ一定以上の障害があるものを対象
身体障害者の範囲 身体障害者福祉法別表に限定列挙
→一定状況変動しやすいなどにより難病患者等が障害福祉サービスの支援の対象外となる場合がある。
- ★ 難病患者等居宅生活支援事業(ホームヘルプサービス、短期入所、日常生活用具貸付)事業を実施する市町村に対し、国が費用の一部を補助(平成24年度予算:2億円、健康局予算事業) 難病性疾患克服研究事業の対象である130疾患と関節リウマチの患者を対象
- ◎ 障害者総合支援法における難病等の範囲は、当面の措置として、「難病患者等居宅生活支援事業」の対象疾病と同じ範囲として平成25年4月から制度を施行した上で、新たな難病対象における医療費助成の対象疾患の範囲等に係る検討を踏まえ、見直しを行うものとする。

26

「障害支援区分」の名称・定義の改正

- 「障害程度区分」を「障害支援区分」に改め、その定義を「障害者等の障害の多様な特性その他の心身の状況に応じて必要とされる標準的な支援の度合いを総合的に示すものとして厚生労働省令で定める区分」とする。
【平成26年4月1日施行】

改正内容①(「障害支援区分」への変更)

- ★ 「障害の程度(量)」ではなく、標準的な支援の必要の度合いを示す区分であることが分かりにくい。

➡ 名称変更

改正内容②(知的障害・精神障害の特性の反映)

- ★ 知的障害・精神障害については、コンピューターによる一次判定で低く判定される傾向があり、専門家の審査による二次判定で引き上げられている割合が高く、その特性を反映できないではないか。
(平成25年10月1日から平成26年3月31日までの状況を調査した結果、二次判定において、身体障害者:1.7%、知的障害者:4.0%、精神障害者:4.4%、5%が二次判定より引き上げられた。)

- ➡ 政府は、障害支援区分の認定が知的障害者及び精神障害者の特性に応じて適切に行われるよう、区分の制定に当たっての適切な配慮その他の必要な措置を講ずるものとする。(附則第2条)

改正内容③(今後の検討)

- ★ ①障害者、者の社会的状況(介護者、居住状況等)を考慮すべき点の指摘も、
- ★ ②総合福祉部会で提言された協議調整方式、支援ガイドラインについてどう考えるかとの課題もある。
- ➡ 「政府は、この法律の施行後3年を目途として、障害支援区分の認定を含めた支給決定の在り方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。」(附則第3条1項)

13

障害支援区分への見直し(案)

1. 新判別式(コンピュータ判別式)の構築

- ① コンピュータ判別式の見直し**
現行の二次判定により近い一次判定が全国一律で可能となるよう、コンピュータ判別式の技術的な見直し。
- ② 警告コードの廃止**
一部を組み合わせては障害の特性が、入力ミスかを判断することは困難なため、警告コードを廃止。

2. 認定調査項目の見直し(106項目→80項目)

- ① 調査項目の追加[6項目]**
現行の調査項目では評価が難しい知的障害者や精神障害者の特性をより反映するため、調査項目を追加。
- ② 調査項目の統合[14項目→7項目]、削除[25項目]**
評価が重複する調査項目を統合するとともに、他の調査項目や医師意見等で評価できる項目を削除。
- ③ 選択肢の統一**
「身体介助」「日常生活」「行動障害」に係る各調査項目の選択肢を統一。
- ④ 評価方法の見直し**
できたりできなかったりする場合は、「より顕微鏡状況」から「できない状況」に判断基準を見直し。
- ⑤ その他(認定調査項目以外の活用)**
医師意見書の一部項目を、コンピュータ判定で直接評価。

14

障害者に対する支援(①重度訪問介護の対象拡大)

重度訪問介護の対象者を、「重度の肢体不自由者その他の障害者であって常時介護を要するものとして厚生労働省令で定めるもの」とする。
【平成26年4月1日施行】

- ➡ 厚生労働省令において、現行の重度の肢体不自由者に加え、重度の知的障害者・精神障害者に対象拡大する予定

(参考) 現行の制度内容

	【重度訪問介護】	【行動援護】
(対象者)	・重度の肢体不自由者で常時介護を要する障害者(区分4以上)	・知的障害又は精神障害により行動上著しい困難を有する障害者等であって常時介護を要するもの(区分3以上)
(サービス内容)	・身体介助、家事援助、見守り、外出時の介護を総合的に提供 ・長時間の利用を想定	・行動する際に生じる危険を回避するための保護、外出時における移動中の介護を提供 ・8時間までの利用を想定
(報酬単価)	・1,403単位 (7.5時間以上8時間未満)	・2,487単位 (7.5時間以上)
(介助者資格)	・20時間の養成研修を修了	・知的障害、精神障害の直接処遇経験2年以上又は間接処遇経験1年以上+20時間の養成研修を修了
(研修内容)	・介護技術、医療的ケア、コミュニケーション技術など	・障害者特性理解、予防的対応、制動的対応、危険回避技術習得等

29

障害者に対する支援(②共同生活介護の共同生活援助への一元化)

(ケアホーム) (グループホーム)

共同生活を行う住居でのケアが柔軟にできるよう、共同生活介護(ケアホーム)を共同生活援助(グループホーム)に統合。
【平成26年4月1日施行】

- ➡ 障害者の地域移行を促進するために、地域生活の基盤となる住まいの場の確保を促進。

【背景】

- ★ 今後、障害者の高齢化・量増加が進むことを踏まえ、介護が必要な障害者のグループホームの新規入居や、グループホーム入居後に介護が必要となるケースが増加すると見込まれる。
- ★ 現行、介護が必要な人と必要な人を一緒に受け入れる場合、グループホーム、ケアホームの2つの類型の事業所指定が必要。
- ★ 現にグループホーム・ケアホーム一体型の事業所が半数以上。



外部サービス利用規制の見直し

- 個々の利用者の状況に応じた柔軟かつ効率的なサービス提供が可能になるよう、グループホームの新たな変形形態の導入として、外部の介護サービス事業者と連携するとともに、グループホームの状況に応じた柔軟なサービス提供を行うことを検討。

サテライト型住居の創設

- 共同生活を営むというグループホームの趣旨を踏まえ、1人で暮らしたいというニーズにも応じつつ、地域における多様な住居の場を確保していく必要がある。本住居と連携を前提とした「サテライト型住居」の創設の検討を検討。

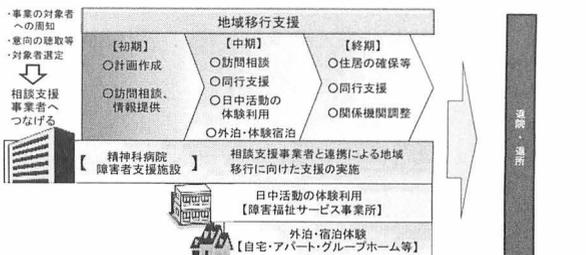
30

障害者に対する支援(③地域移行支援の対象拡大)

地域生活への移行のために支援を必要とする者を広く地域移行支援の対象とする観点から、現行の障害者支援施設等に入所している障害者又は精神科病院に入所している精神障害者に加えて、**その他地域における生活に移行するために重点的な支援を必要とする者であって厚生労働省令で定めるもの**を追加。
【平成26年4月1日施行】

- ➡ 厚生労働省令で定める対象となる者の具体的な範囲については、施行に向けて検討
※ 重点的な支援を行うことで地域生活に円滑に移行できることが期待されるとして、保護施設、矯正施設等退所する障害者などに対象拡大する予定

(参考) 地域生活への移行に向けた支援の流れのイメージ



31

その他所要の整備

○障害者総合支援法、児童福祉法、身体障害者福祉法、知的障害者福祉法について、
 その他所要の整備を行う。【平成25年4月1日施行】

障害者及び障害児に対する意思決定支援（障害者総合支援法、児童福祉法、知的障害者福祉法）

○指定障害福祉サービス事業者、指定障害者支援施設等の設置等は、障害者の意思決定の支援に配慮するとともに、常にその場において支援を行うよう努めなければならないものとする。
 ○指定障害児通所支援事業者、指定障害児入所施設等の設置等は、障害児及びその保護者の意思をできる限り尊重するとともに、常にその立場に立って支援を行うよう努めなければならないものとする。
 ○市町村は、知的障害者の意思決定の支援に配慮しつつ、知的障害者の支援体制の整備に努めなければならないものとする。（知的障害者福祉法）

相談支援の連携体制の整備（障害者総合支援法、身体障害者福祉法、知的障害者福祉法）

○基幹相談支援センターの設置者は、指定障害福祉サービス事業者等、医療機関、民生委員、身体・知的障害者相談員、意思疎通支援を行う者を養成し、又は派遣する事業の関係者等との連携に努めなければならないものとする。
 ○身体障害者・知的障害者相談員は、身体・知的障害者が障害福祉サービス事業者等のサービスを利用できるように配慮し、障害福祉サービス事業者等との連携を保って業務を行うよう努めなければならないものとする。

後見等に係る体制の整備（知的障害者福祉法）

○市町村・都道府県は、後見、保佐及び補助の業務を適正に行うことができる人材の活用を図るため、後見等の業務を適正に行うことができる者を家庭裁判所に推薦すること等に努めなければならないものとする。
 （参考：市町村が実施する地域生活支援事業の必須要件として、市民後見人等の人材の育成・活用を図るための研修を追加）

指定障害福祉サービス事業者等の欠格要件（障害者総合支援法、児童福祉法）

○介挿人材が安心して事業所で従事できるよう、最低賃金などの労働法規に違反して罰金刑を受けた事業者は、指定障害福祉サービス事業者、指定障害者支援施設、指定障害児通所支援事業者及び指定障害児入所施設等の指定を受けられないこととする。

32

配慮規定・検討規定

【配慮規定】（附則第2条）

障害支援区分の認定が知的障害者及び精神障害者の特性に応じて適切に行われるよう、厚生労働省令で定める区分の制定に当たっての適切な配慮その他の必要な措置を講ずるものとする。

【検討規定】（附則第3条）

障害者等の支援に関する施策を段階的に講ずるため、この法律の施行後3年を目的として、

- ① 常時介護を要する障害者等に対する支援、障害者等の移動の支援、障害者の就労の支援その他の障害福祉サービスの在り方、
- ② 障害支援区分の認定を含めた支給決定の在り方、
- ③ 障害者の意思決定支援の在り方、
- ④ 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、
- ⑤ 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の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、
- ⑥ 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。
 また、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ものとする。

33

10月13日(日) 9:45~12:00

シンポジウム 第1部

『自己実現』を支える総合リハビリテーション —当事者の主体性を支える専門性の追究—

座長：松矢 勝宏（東京学芸大学名誉教授）

座長：阿部 一彦（東北福祉大学教授）

パネリスト：河合 隆平（金沢大学人間社会研究域学校教育系准教授）

杉江 哲治（石川県教育センター指導主事）

永野 椎奈（金沢大学人間社会学域地域創造学類3年生）

橋 美由紀（石川県立いしかわ特別支援学校教諭）

指定討論：矢本 聡（仙台市泉区保健福祉センター障害者支援係長）

木村 伸也（愛知医科大学医学部教授）

中学1年生の時に階段から転落し、頸椎損傷となる。通常教育中学校から肢体不自由特別支援学校に転校となる。日常生活では部分的に介助を要し、車椅子による移動と少し麻痺がある上肢を使いながら生活と学習を進めた。受傷当時の苦悩からニーズ・要求・目標の創出、自己実現の目標に向けた実行・努力の過程を経て現在は大学生活を送っている。

この事例の生活履歴をもとに、受傷時から現在に至る本人の実行・努力と支援の過程を客観的次元（支援を含めた現実生活のあり様）と主観的次元（本人の内面のあり様）の観点から整理する。そして、両次元の相互作用としての本人の成長（要求・知識・自己認識の更新や拡大）と関わった専門家の専門性に関する認識・意識の変容を明らかにしたい。これより、当事者の主体性支援の要件を当事者と専門家・専門家間の相互作用のあり方として追究したい。

主体性とは自分の人生を引き受けていくこと

—学校教育の役割を考える—

金沢大学人間社会研究域 河合 隆平

1. 教育において求められる「個別性」と「共通性」

- ・ 「共通」の教育計画（教育課程）にもとづき、教育活動・内容を伝えていく方法の「個別」化
- ・ 何を「個別化」するか？；「個別の指導計画」＋「個別の教育支援計画」
⇒個別のアプローチ（方法レベルの個別化）
⇒個別の指導計画（内容レベルの個別化）
⇒個別の教育計画（教育条件の整備レベルの個別化）・

2. 自己と向き合い、自己を育むための経験と知識の保障

- ・ 体験至上主義に陥らないために
- ・ 自己の要求は他者との「対話と応答」の関係において形成される
- ・ 葛藤や失敗を回避するのではなく、「意味ある葛藤や失敗」に変えていく援助
- ・ 自分くずしと自分づくりの絶えざるプロセスとしての学習
- ・ 障害を生きる「自己」の理解と育ちを支える
- ・ 教育年限延長への要求が意味するもの

3. 教育の専門性とは何か？

- ・ 個のニーズへの注目と「外部専門家」（PT、介護福祉士など）への“外注”
- ・ 「特別な教育的ニーズ」（Special educational needs）ということの含意
- ・ 内面の理解をくぐらせた発達的変化の捉えと評価
- ・ 学校教育に固有の（教育）目標の設定

何のためにこれほどたくさんの一般教員免許状を持った先生ばかり配置しているのか、さっぱりわからぬわけですね。これを、この先生の数を思い切って半分ぐらいに減らして、PT、OTなどの訓練士をその分入れれば、すばらしい療育機関になると考える、これはどなたも同じように考えられると思うんですよ。

—第164国会衆議院文部科学委員会第18号（2006年6月9日）

4. 発達期を生きる本人に何を求め、委ねていくか？

- ・ 自分の人生（設計）に責任をもつ（≠自己責任）
- ・ 折り合いをつけながら生きる
- ・ 自己選択と自己決定の質を高める
- ・ キャリア教育という視点

A子の思いに触れながら

石川県教育センター 杉江 哲治

1. A子との出会い

A子とはじめて出会ったのは、当時勤務していた特別支援学校の運動会の日であった。顔には表情はなく、競技に参加することもなく車イスであてもなくさまよっているA子を中学部に転入したばかりの生徒だとは思わなかった。

A子が中学部3年生の時、高校進学的话题で進路担当者と話し合うことがあった。彼女は成績もよく、県内有数の進学校への進学も可能とのことであった。しかし、私はそれが彼女にとって望ましいことかどうか疑問に感じていた。同世代の健常者と言われる集団の中で、車イスを利用して高校生活を送ることは難しいのではないかと感じていた。多くの先生方が進学校を受験するのではないかという予想に反して、彼女は特別支援学校の高等部へ進学した。高等部入学と同時に脊髄損傷患者の心理変化を調べた文献を担当へ渡した。その頃から、廊下や食堂でA子と話す機会が増えていった。

2. A子が接した障害のある子どもたち

A子は、将来、自分が受傷した際によくしてくれた児童相談所で働きたいという夢を語ってくれた。その夢をイメージできるのではないかと思い、進路担当者にA子の職場実習先に私が所属する地域支援室を提案した。A子は、緊張しながらも、来談者にお茶を出すこと、電話の対応、発達障害のある児童の小集団活動のお世話、教育相談に訪れた保護者との会話など積極的に働いてくれた。受験勉強があるにもかかわらず、夏休みも自主的に地域支援室を手伝いに来てくれた。

A子には不思議な魅力がある。校内にいる知的障害の子ども達や重度と言われる肢体不自由の子ども達のことをよく知っている。そして、言葉を持たない子ども達を可愛がり、子ども達も彼女を慕っている。対人関係に困難さを抱える発達障害の子ども達も車イスで移動し上肢が思うように動かないA子に対して何の違和感なく話しかけ頼ってくる。そんなA子を見ながら、A子は「障害」についてどのように捉えているかと思うようになった。

3. 思いを聴くということ

大学進学は、地元の国立大学で福祉を学ぶ意志を固めた。そのために、オープンキャンパスに参加し、福祉領域を担当する教授とも個別に会うことができた。皆、彼女が大学に進学するものだと思っていた。

ある日、A子が「私、大学受験1年遅らせて、他県の施設でADLを上げる訓練してから受験する」と私に伝えにきた。私はすかさず「そんな考え方をしていたら一生大学に入れない」と答えた。

恐らく、この会話の中に彼女の本当の思いがあったのかもしれない。彼女にこのエピソードを話した時、「やっぱり杉江先生も普通の先生だったんだ」と思ったと告げられた。教育は、彼女に何ができたのか、何をしなければならなかったのか、を振り返ることが大切な作業なのかもしれないと感じた。

「自己実現」を支える総合リハビリテーション

－当事者の主体性を支える専門性の追究－

金沢大学人間社会学域地域創造学類 3年 永野 椎奈

1. 自己紹介

中学 1 年生の時に階段から転落し、頸髄損傷となる。通常教育中学校から肢体不自由特別支援学校に転校となる。日常生活では部分的に介助を要し、車椅子による移動と少し麻痺が残った上肢を使いながら生活と学習を進め、現在は大学生生活を送っている。

2. 専門家とのかかわり

受傷後、リハビリテーションを開始するが、当時は何のためにそのリハビリをするのか分かっていなかった。受傷したばかりで、今後の自分がどうなっていくのか全く見えていなかったのも、「じゃあどんなリハビリがしたいのか」と聞かれても分からなかったと思う。

退院後、特別支援学校で勉強を再開したときは、先生方からとても期待していただいた。私のために授業の体制を組んでいただき、大学進学に向けて最大限サポートしていただいた。しかし、本当は、もっと私の話を聞いてもらったり、自分の障害と向き合える時間が欲しかった。

今は、当時の PT・OT や教員の方々と対等に話ができる機会がもっとあれば良かったと感じている。私がそのときに考えていることに対して、否定をしないで、一緒に考えてくれたり、ときどき専門的な立場から意見を言ってくれる関係性があれば、もっと精神的に楽になることができたのではないかと思う。

『自己実現』を支える総合リハビリテーション
—当事者の主体性を支える専門性の追究—

石川県立いしかわ特別支援学校 教諭 橋 美由紀

主体性と専門性

仙台市泉区保健福祉センター 障害支援係長 矢本 聡

1. 総合リハビリテーションの新生

- ・「リハビリテーション」とは、「人間らしく生きる権利の回復」
- ・「サービス中心の総合リハ」から「本人を中心とした総合リハ」に向けて
- ・当事者の視点を重視した総合リハビリテーションの再考

2. 当事者の「主体性」とは…

- ・私たちの人生は誰も代わってくれない
- ・一人の人間として、「私は」を主語にして
- ・どのような人生（生活）を創り上げたいか
- ・私たちは、誰もが、誰かの力を借りて、（人生という）設計図を描いていく

3. 福祉職の専門性

- ・「一人一人が、自分にとって意味のある人生を送ること」を支える
- ・生活に密着した具体的な福祉サービスを提供する
- ・「人」と「人」，「人」と「サービス」を結びつける
- ・新たな社会資源を創出する（「必要なものは創り出して行く」）

4. 当事者の主体性を支える専門性

- ・「生活者」という視点
- ・誰にとっての、誰のための専門性か
- ・当事者と専門職が対等な関係の中で
- ・専門性が活かされるために

『自己実現』を支える総合リハビリテーション ーリハビリテーション医療に求められるものー

愛知医科大学リハビリテーション科 教授 木村 伸也

1. 当事者の声

- (1) 結論：「何のためのリハビリテーションか、わからなかった」
- (2) 専門職の行動：「PTや医師からもそのことについてはひとつも話がなかった」
- (3) 当事者の態度：「聞こうという気持ちも失せていた」

2. 問題・背景

- (1) プログラムの画一化：環境の多角的把握・当事者の個性把握の欠如
- (2) 機能障害・活動制限（マイナス面）から考える思考
たとえば、四肢麻痺には残存筋力強化、歩行不能だから車いす訓練
→ 当事者の意欲と機会があれば就学・就労

3. 課題

- (1) 当事者参加：主体的な「選択と挑戦」と、「自己実現」への確信形成。
- (2) 専門職の活用と技術向上：収集した情報を知識化し、将来の生活を設計。
- (3) 総合リハビリテーションとしての対応：専門職集団、内外連携。

10月13日(日) 13:00～16:00

シンポジウム 第2部

よりよい総合リハビリテーションの到達点を求めて

— 専門領域の現状と課題から専門性の再構築 —

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

座長：伊藤 利之 ((福) 横浜市リハビリテーション事業団 顧問)

パネリスト：(職業) 沖山 稚子 (越谷市障害者就労支援センター 所長)

(医療) 高岡 徹 (横浜市総合リハビリテーションセンター医療部長)

(看護) 泉 キヨ子 (帝京科学大学医療科学部看護学科 教授)

(介護) 舟田 伸司 (日本介護福祉士会 常任理事)

(工学) 山内 繁 (非特) 支援技術開発機構 理事長)

(教育) 吉川 一義 (金沢大学人間社会研究域学校教育系 教授)

シンポジウム第1部の主旨を基調として、リハビリテーションに関わる各専門領域での現状と課題について話題提供を行う。まずは、各専門領域の現状を知り、その上で、総合リハビリテーションの具現化に向けて各領域が努力する事項を焦点化する。

話題提供では、当事者中心の「総合リハビリテーション」との関係で、①現状と問題を具体的に明示、②問題を生じさせている要因の分析、③専門知識と技術の再構築に向けた具体的な努力点、を提案する。

これらの話題提供から、現状問題の分析として、各領域に共通する事項と独自の事項に整理して、今後の改善に向けた課題と対応を焦点化する。議論に際しては、「総合リハビリテーションの新生をめざして—議論を深めるために—第33回大会大川実行委員長提案」等をベースとする。

相互作用の視点から障害のある者の就労支援を考える

－就労支援現場の経験から－

越谷市障害者就労支援センター所長
明治学院大学非常勤講師 沖山 稚子

1. はじめに

私は、地域障害者職業センター(公共職業安定所を補完するとして設置)に、1977年から2012年の定年まで勤務し、昨年からは市町村の就労支援センターに所属している。これらの実務体験をもとに報告する。

就労は、地域や時代などに強く影響される受け入れ事業所、働こうとする、あるいは働いている者を中心に種々の主体が相互に関係しあう行為である。障害者の就労支援では障害(機能障害、能力障害)の理解にとどまらず、周辺事情まで視野に入れ、それぞれの相互関係に注目して進めることが求められる。その意味で、職業リハビリテーションの「専門性」は広範囲にわたると考えている。

2. 職業リハビリテーションの現状

(1) 就労支援における当事者と多様なニーズ

就労支援における主な当事者は障害者と事業所であり、その状況は休職中・求職中・在職中の障害者、雇用している(雇用の予定がある)事業所など様々である。そのニーズも多様(時には相反する)である。例えば、「働きたい」といって訪れる障害者について、その出発点である「働きたい」という意識においても、中には「家にいたくない」「このままでは世間体が悪い」という深部の動機によっている場合があり、表に現れた「ニーズ」の裏に隠れた本音を把握することで、より当事者が求めるサービスを提供することができる。

(2) 就労支援の視野

当事者の就労にかかるニーズは多様な段階で生じる。就職～職場定着～働き方の変更～離職に至るまで、就労支援の視点から考えるべき課題が発生している。それらの課題が誰かに把握され、対処されることが雇用促進～雇用安定を円滑に進めることにつながる。

3. 職業リハビリテーションの課題

(1) 当事者情報のアンバランスを自覚

就労支援の当事者は障害者と事業所であるが、報告者が身を置いてきた職場では、①障害のある求職者の相談から出発することが主であり、逆に②雇用(雇用予定)事業所の側が積極的に利用する場合は多くない。障害当事者に情報が偏っている傾向があることを自覚し、漏れてしまいがちな事業所の情報に注意を払い収集・蓄積することが必要である。

(2) 職業リハビリテーション分野における ICF(国際生活機能分類)の扱われ方

(職業リハビリテーションの分野は他の分野に比べ ICF への取り組みが消極的であるように受け取られているのではないかと思うので、報告者なりの整理を申し上げる。) 職業リハビリテーションの一分野を担う地域障害者職業センターでの経験を振り返ると、1980年にWHOからICIDHが発表された時には、障害を3レベル(機能障害、能力障害、社会的不利)でとらえる発想が大きな衝撃を与えた。それに比べると、ICFについては、その受け止めかたにばらつきがあり、活用が本格化していない。

4. 当事者ニーズに応えるために

(1) 相互作用の視点で就労支援してきたことを再認識

職業リハビリテーションは、従来から医学モデルとはいえない。医学と社会の統合モデル、環境要因の重視などの考え方は、実際の業務が展開される場面で自然に取り入れられていた。ICIDHが明瞭にした障害の階層別のとらえ方に加えて、その周辺に存在する支援態勢、雇用制度などの諸要因、それらの地域による違い、時代による変化なども、環境要因とはっきり呼んでいなかったかもしれないが、絶えず視野に入れ、それらの相互関係を踏まえて就労の可否を判定し、就労を実現するために必要な支援や配慮のあり方を考え、就労の継続に注目した就労支援の手法が開拓されてきた。広範な領域に及ぶ相互作用を扱うことは職業リハビリテーションの「専門性」の核心に位置しているともいえる。ICF登場のビフォー・アフターで職業リハビリテーション分野が変化したわけではないが、ICFはこの分野の実務者の暗黙知を可視化し整理すること、そのノウハウの知見を共有化すること、それを踏まえてより一層の発展につなげることに必須であると考えている。

(2)問題解決のための ICF(困難事例の問題把握と支援に有効)

一例として、報告者が事例を整理する際に ICF の恩恵を受けた例を紹介する。就労支援では、入職の段階がハイライトといえるかもしれない。「障害特性に応じた作業の切り出し、支援・合理的配慮」に関する情報は、この 10 数年で飛躍的に充実しているようだ。しかし、就労を困難にする事情は障害(機能障害、能力障害)にとどまらず、生活全般や高齢化に伴う機能退行に関連する場合がある。こうした困難事例への就職支援や、就職～職場定着とその後に生じる就労上の支障への支援事例については関係者で共有を進める余地がある。報告者は、このような事例のいくつかに ICF の発想を援用し、ICF の 6 つのフレーム(健康状態、心身機能・身体構造、活動、参加、環境因子、個人因子)とそれぞれの相互作用を意識して関連図を作成してみたところ、見通しよく問題を把握することができた。次の事例を示す。①意識されない軽微な配慮が複数あり就労した高齢の重度知的障害者(単身生活)の事例、②高齢化に伴い二次障害を併発し就業支障が生じた(当初は軽度であった)脳性マヒ者の事例

相互作用の視点から障害のある者の就労支援を考える

---就労支援現場の経験から---

2013.10.13

第36回総合リハビリテーション大会
シンポジウム第2部@金沢市

越谷市障害者就労支援センター所長
明治学院大学非常勤講師

沖山稚子

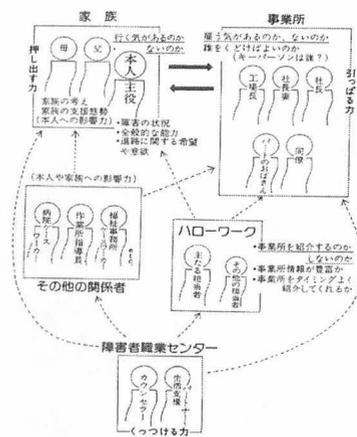
報告の構成

1. はじめに
就労は人と職場の相互行為
2. 職業リハビリテーションの現状
当事者とは？ニーズは多様、就労支援の視野
3. 職業リハビリテーションの課題
当事者情報のアンバランス、職リハ分野のICF理解
4. 当事者にニーズに応えるために
相互作用の視点で就労支援、ICFは困難事例の把握・支援に有効

1. はじめに

1951年生まれ、1977年から(独)高齢・障害・求職者雇用支援機構の障害者職業センターの職業カウンセラーとして34年間勤務。千葉、埼玉県北浦和、東京、三重、北海道(旭川)、山梨、埼玉県所沢市など11箇所 全国型の職場に勤務

2012年4月から越谷市障害者就労支援センターで<地域に根ざした>障害者の就労支援に従事



資料1「職業的重度障害者の就職をめざしたプログラム」(1995年)から引用

図3 職リハ登場人物と各々のチェックポイント

就労困難の理由 例示 ～大学生が考えた～

<求職者>

- 子供の養育(多数)、家族の介護、結婚・出産、病気、障害、ケガ、老化・年齢制限(高齢)、対人恐怖、人間関係が下手、性格(引っ込み思案)、物理的困難(体が動かない)、お金がない(電車費・スーツ)、貧困の連鎖、セーフティネットの枠組みからはずれる、ホームレス、一度辞めると再雇用困難、社会からの孤立

<事業所>

- 不景気で事業所に余裕なし(求人制限)、受け入れ体制なし(バリア、知的障害者のできる仕事なし)、
- 偏見、障害に対する知識不足、支援方法が分らない

<環境等>

- 不景気、経済不安定、不況、社会の偏見、社会の理解度、(所在地が)通勤に不便で手段なし

就労困難に影響する項目例示

就労は多くの要素の相互作用で成り立つ



2. 職業リハビリテーションの現状

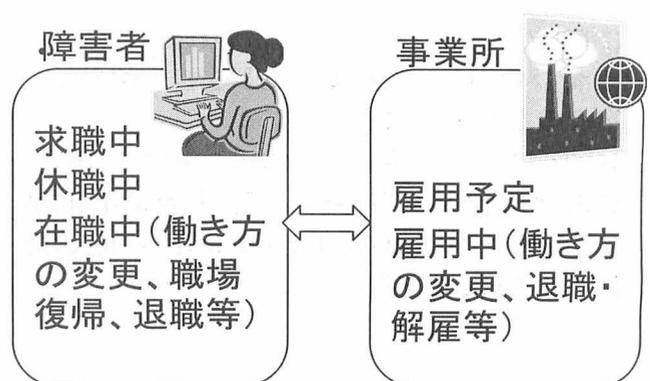
(1)就労支援における当事者と多様なニーズ
障害者と事業所が職リハサービスの対象であることを確認

当事者の状況は様々

障害者: 求職中、休職中、在職中(働き方の変更、職場復帰、退職等)

事業所: 雇用予定、障害者を雇用中(働き方の変更、退職・解雇等)

当事者ニーズの例示



「働きたい」とはいうものの・・・

多様なニーズの例示

(1) 真のニーズは多様である。

本音は何か？①(家族がうるさい)家にいたくない⇒居場所が欲しい、②(無収入で)在宅は体裁が悪い、(年金収入があっても年齢によっては)在宅は体裁が悪い③金が欲しい、④仕事を通して社会参加したい、⑤その他？

(2) 将来の姿・イメージが不明である。

①どこで暮らすか？②誰と暮らすか？③何をして過ごすか？など

本音を聴くことの難しさ

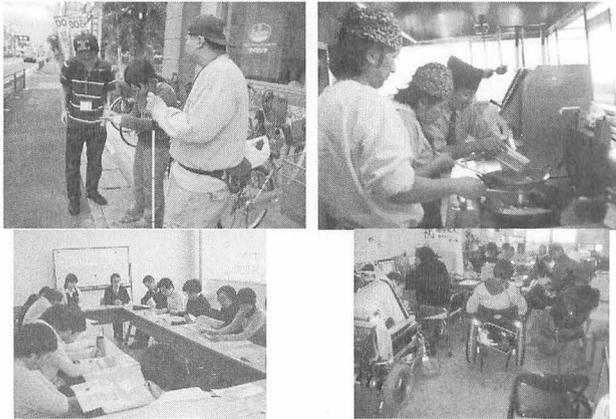
言語表現の限界⇒相談場面を工夫

①シミュレーション、できるだけ現場に近い環境での実習等

②ピアサポートの活用

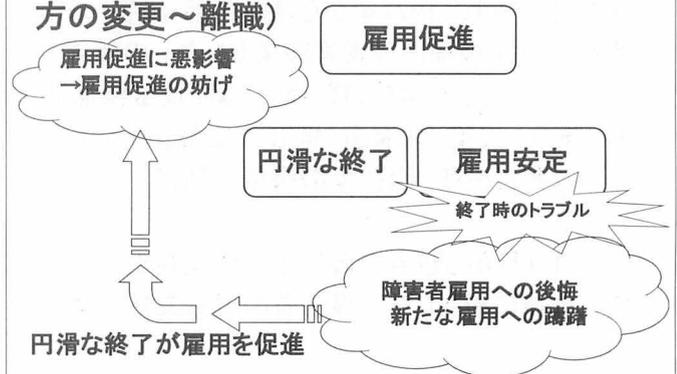
- ・障害者
- ・家族
- ・事業所

障害者ピアサポート 活動の例示



2. 職業リハビリテーションの現状

(2) 就労支援の視野(就職～職場定着～働き方の変更～離職)



3. 職業リハビリテーションの課題

(1) 当事者情報のアンバランス

障害のある求職者相談が主であり、事業所の利用が少ない⇒①障害者偏重、「障害」偏重の職リハサービス、②事業所情報の不足

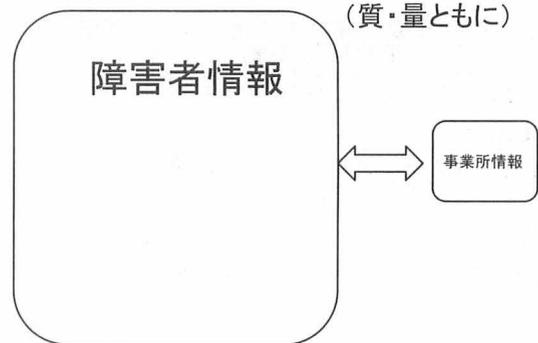
(2) 職リハ分野におけるICF (WHO国際生活機能分類)の扱われ方

1980年ICIDH (WHO国際障害分類)の障害3レベルの衝撃とICF活用不熱心

3. 職業リハビリテーションの課題

(1) 当事者情報のアンバランス

(質・量ともに)



3. 職業リハビリテーションの課題

(2) 職リハ分野におけるICFの扱われ方

職業リハビリテーションの一分野を担う地域障害者職業センターでは

1980年にWHOが発表したICIDHにおいて、障害の3レベル(機能障害、能力障害、社会的不利)が示された時の衝撃や受け止め方に比べ、ICFの活用には不熱心である。

4. 当事者ニーズに応えるために

(1) 相互作用の視点で就労支援してきたことを再認識
地域障害者職業センターでは、

1984年～職務試行法 (on the job evaluation) 開始
1986年: 業務手引き

「クライアントを取り巻く種々の条件を綿密に検討して、職業リハビリテーション計画を策定する」

(2) 問題解決のためのICF

特に、困難事例(就労困難とする事情が錯綜する事例、障害のある従業員の高齢化に伴う就労上支障が生じた事例など)の問題把握と支援に有効

(1)相互作用の視点で就労支援

事例1:母親が同伴就労、家族が勤めている事業所に就労

事例2:指導者の異動に伴い職場不適応

事例3:発声、鼻鳴らしを抑制できない者の就労
⇒賑やかな市場勤務(声などが気にならない)

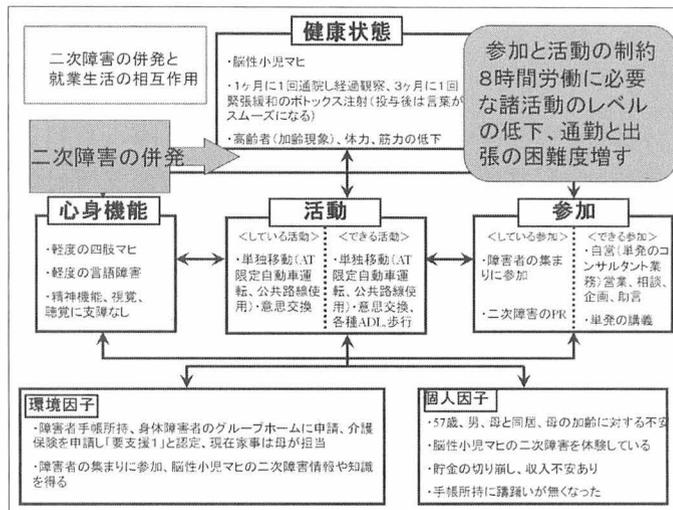
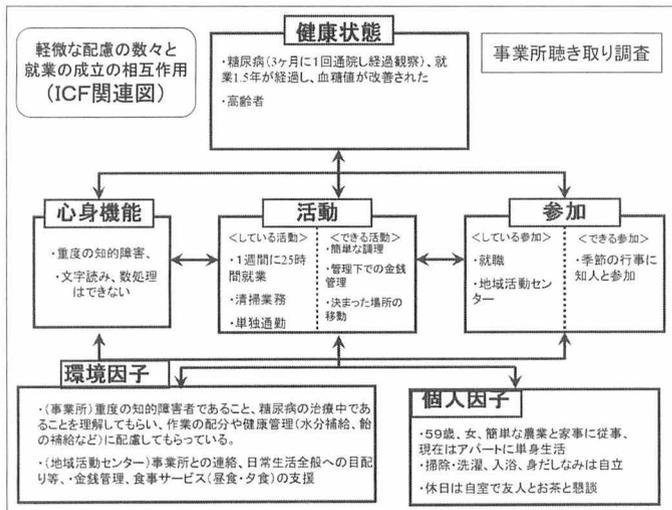
事例4:異臭・体臭が改善できない者の就労
⇒①就労先事業所(クリーニング屋)にて洗濯
⇒②干物工場に勤務(本人の異臭に勝る異臭)

(2)問題解決のためのICF

次のような場面で有効

- ①職リハ双方の当事者を取り巻く周辺事情を様々な面からとらえる
- ②活用できる支援や配慮を検討する
- ③新たに発生する問題(例えば、高齢化により生じる機能退行など)を予防する、発生を遅らせる、問題を重度化させない可能性を探る

事例:「高齢化社会における雇用促進と雇用安定に関する調査研究」(独)高・障・求職者雇用支援機構調査報告書から引用



関連資料

1)「職業的重度障害者の就職をめざしたプログラム」
障害者問題研究 第23巻第1号 1995年

2)「高齢化社会における雇用促進と雇用安定に関する調査研究」(独)高・障・求職者雇用支援機構
調査研究報告書 No97 2010年4月

※「職リハ分野におけるICFの活用」P100~102ほか

3)第33回総合リハビリテーション研究大会印象記
総合リハ38巻12号 2010年12月

よりよい総合リハビリテーションの到達点を求めて

－専門領域の現状と課題から専門性の再構築－

医療の立場から：高次脳機能障害について

横浜市総合リハビリテーションセンター 医療部長 高岡 徹

障害者自立支援法、および障害者総合支援法における障害者の対象範囲の拡大に伴い、高次脳機能障害は障害者施策の支援対象として確認され、また精神障害者保健福祉手帳の取得も可能となっている。

高次脳機能障害に対するリハビリテーション（以下、リハ）は決してごく最近始まったものではないが、現在のように高次脳機能障害が広く認知されたのは、2001年に開始された高次脳機能障害支援モデル事業に依るところが大きい。その結果、支援拠点機関の設置が全国的に展開されるなどの成果に結びついており、リハの分野でも今後のさらなる普及と発展が期待される。

しかし、現状ではいまだにリハ関連職が関わることなく急性期病院から自宅へ退院されているケースがある。介護保険サービスを利用してデイケアやデイサービスに通所されている場合もあるが、サービス内容が適切なものであるかどうかは疑わしい。また、いったんは復職を達成したものの、結局は退職に至り、定期的な外出先もなく自宅で過ごしているケースもある。

高次脳機能障害は症状が多彩で個別性が高く、長期にわたる支援が必要である。医療職が単独で対応できる範囲は限られており、福祉、職業、教育といった多職種の間が欠かさない。医療職以外のチームメンバーとともに、より総合的なリハを行うことが重要である。総合リハセンターのような専門機関と地域の社会資源との密接な関係を構築し、高次脳機能障害者の社会参加を促進していきたい。

よりよい総合リハビリテーションの到達点を求めて —看護領域の現状と課題から専門性の再構築—

帝京科学大学医療科学部看護学科 教授 泉 キヨ子

今回は、医学的なリハビリテーション領域における看護領域の現状や課題について述べる。

1. リハビリテーション看護の現状

わが国にリハビリテーション看護（以下リハ看護）が導入されたのは1968年の総合看護の理念にたった看護基礎教育カリキュラムが改正に「リハビリテーション看護とは、リハビリテーションという思想や統一的な原理のもとに、看護従事者によって行われる看護活動のすべてを指していた」（落合）とされている。その間、今日までリハビリテーション看護という名称は定着し、日本リハビリテーション看護学会（1989 設立）や国際リハビリテーション看護研究会（2000 設立）等が設立され、この分野の学术交流がなされている。

看護基礎教育では、「リハビリテーション看護」は国家試験の指定規則の必修科目ではないが、成人看護学や老年看護学の一部単位として、一部の学校で必修科目や選択科目として開講している。私は前任の金沢大学では「リハビリテーション看護学」を必修科目として、講義や臨地実習を実施してきた。

臨床の看護師には専門分野を持つものも少しずつ現れてきた。看護師の専門として、認定看護師（Certified Nurse, CN）と専門看護師（Certified Nurse Specialist, CNS）がある。前者は看護師免許取得後、5年以上の臨床経験の後、6か月の認定教育課程を修了後、認定審査を受ける。後者は日本看護系大学協議会から教育課程が認定された看護系大学院で専門の課程を修了して、認定審査を受ける。リハビリテーション看護領域の認定看護師には「摂食・嚥下障害看護」認定看護師（2005 設立、現在 441 名、日本看護協会 HP）と「脳卒中リハビリテーション看護」認定看護師（2008 年設立、現在 386 名）があり、専門的知識や技術をもとに急性期病院や回復期リハビリテーション病院を中心に活躍している。専門看護師はリハビリテーション看護に特定された領域はなく、慢性疾患専門看護師のなかに脳神経や神経難病、リウマチのサブスペシャリティを持つ専門看護師として10名程度活躍している。

2. リハビリテーション看護分野における現状の問題・課題

患者・当事者の生活の再構築にかかわるといいうリハビリテーションの概念と看護の概念とは共通する部分が多い。そのためか、リハビリテーション看護の定義などは看護界に十分浸透しているとは言い難く、急性期ケアにおけるリハビリテーション看護の必要性は理解され難い。さらに、回復期リハビリテーション病棟等では、ケアの専門家として介護職と看護職との協働や、セラピストと共に生活ケアに関わることが多くなり、それまで看護独自の分野として患者の生活に関わってきた看護職としての揺らぎを感じる者も少なくない。

また、早期リハビリテーションの導入で施設間や地域連携システムの重要性は叫ばれている。当事者である患者・家族は突然の発症や出来事を通して、次々と変化する状況を前にして、施設間の転院や在宅ケアへ移行により不安や混乱が多いが、看護職としてはつながりを生かしたケアができていない。

このような現状の課題を踏まえて、討議したい。

よりよい総合リハビリテーションの到達点を求めて

ー介護現場の現状と課題から専門性の再構築ー

日本介護福祉士会 常任理事 舟田 伸司

1. 介護の専門性その現状と課題

介護福祉士が誕生し26年目を迎え、全国には現在約118万人の介護福祉士がいます。施設ケアから地域包括ケアへの転換、また、医療と介護・福祉の連携、複合的なニーズをもった利用者への介護など、利用者ニーズの多様化に伴い、介護の現場ではより高度な介護に対応するために質の高い介護サービスが求められるようになってきました。介護福祉士養成に関しても「尊厳を支えるケア」の実現に向け履修科目・教育内容の抜本的見直しや、キャリアパスとしての認定介護福祉士（仮称）の設置等質の確保及び向上がすすめられています。そんな中、ICFを実習で伝えられないという現場や、多職種協働の実践効果が見出されていないという現状がきかれています。いまこそ、ICFの本質をとらえる思考体験、概念の共有が課題としてあげられるのではないかと考えます。

2. 問題を生じさせている要因の分析ーなぜICFが“絵に描いた餅”なのかー

○ICFの概念『“生きることの全体像”』についての“共通言語”』理解不十分と実践能力の不足

- ・現場で補完的な介護からの脱却がなされていない場合、養成校でのICFの学びと介護実習、そして就職してから結びつかない。また、養成施設と現場双方の指導力不足も否めない。
- ・現場での新人育成システムが確立していないため、場当たりので、学びと実践の融合がしにくい。
- ・権威勾配や、各専門職同士の専門性理解度関係等、多職種協働、その効果における良質の成功体験不足。

3. 介護福祉士の専門知識と技術の再構築に向けてー「助けるだけの介護」から「よくする介護」へー

○ICFの概念の理解を深め専門職としての成熟を。

- ・「ICFに基づき思考する」という良質のエピソードを共有し、共通理解を生み出していく（職能団体として良質のICF研修や、介護福祉士実習指導者講習会をはじめ、プリセプター研修等現場の育成システム構築支援）。

○多職種協働によるチームケアで良質の成功体験を数多く共有していく。

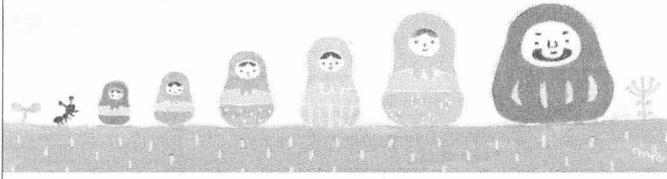
- ・自己の専門性を自己覚知し、助言を求めあい、援助関係を適切に維持し、自身の考え方に幅を持たせるよう日頃から意識的に様々な他職種の考え方に触れておく

地域包括ケアシステムの構築も叫ばれる中、国民の幸福の原点は健康であり、言うまでもなくその健康とは心身ともに、そして社会的に健康であることです。社会性の生き物である人間にとって社会の中で共生することこそが健康です。医療からリハビリ、そして福祉へと、そこには共通して必ず尊厳のある暮らし（自立支援）、生活への展開があることを再度多職種間で思い返すことも必要ではないでしょうか？

最後に、今後もICFの活用のための課題と対策を明確化し、ICFの実用化を押し進めるためにも、多職種間での良質のエピソード体験の共有と好循環を強く望みます。

よりよい総合リハビリテーションの到達点を求めて

～介護現場の現状と課題から専門性の再構築～



日本介護福祉士会 常任理事 舟田伸司

I-① 教育内容の見直しの背景

- 介護福祉士制度の施行から現在に至るまでの高齢者介護や障害者福祉を取り巻く状況の変化に伴う介護ニーズの変化を踏まえ、現行の科目、カリキュラム、シラバスにとらわれず、今日的視点で抜本的に見直す。(介護福祉士のあり方及び養成プロセスの見直し等に関する検討会報告書)
- 「求められる介護福祉士像」を実現していくことが最終的な目標であるという姿勢を基本とする。(社会保障審議会福祉部意見)
- 介護福祉士の国家試験に求める水準は、介護を必要とする幅広い利用者に対する基本的な介護を提供できる能力とする。養成課程における教育内容も幅広く基本的な内容とし、資格取得後の現任研修等による継続的な教育を視野に入れた内容とする。(介護福祉士のあり方及び養成プロセスの見直し等に関する検討会報告書)
- 「介護のため」という視点のもと、理論と実践の融合を目指す。(同上)

「介護福祉士養成過程における教育内容の見直しについて」より

「日本介護福祉士会倫理綱領」

～前文～

私たち介護福祉士は、介護福祉ニーズを有するすべての人々が、住み慣れた地域において安心して老いることができ、そして暮らし続けていくことのできる社会の実現を願っています。

そのため、私たち日本介護福祉士会は、一人ひとりの心豊かな暮らしを支える介護福祉の専門職として、ここに倫理綱領を定め、自らの専門的知識・技術及び倫理的自覚をもって 最善の介護福祉サービスの提供に努めます。

- 1.利用者本位、自立支援
- 2.専門的サービスの提供
- 3.プライバシーの保護
- 4.総合的サービスの提供と積極的な連携、協力
- 5.利用者ニーズの代弁
- 6.地域福祉の推進
- 7.後継者の育成

求められる介護福祉士像

これからの介護福祉士については、介護福祉士創設以降の変化とこれからの介護ニーズに対応し、介護サービスにおける中心的役割を担える人材として次のような人材養成における目標が考えられる。

- ① 尊厳を支えるケアの実践
- ② 現場で必要とされる実践的能力
- ③ 自立支援を重視し、これからの介護ニーズ、政策にも対応できる
- ④ 施設・地域(在宅)を通じた汎用性ある能力
- ⑤ 心理的・社会的支援の重視
- ⑥ 予防からリハビリテーション、看取りまで、利用者の状態の変化に対応できる
- ⑦ 多職種協働によるチームケア
- ⑧ 一人でも基本的な対応ができる
- ⑨ 「個別ケア」の実践
- ⑩ 利用者・家族、チームに対するコミュニケーション能力や確かな記録・記述力
- ⑪ 関連領域の基本的な理解
- ⑫ 高い倫理性の保持

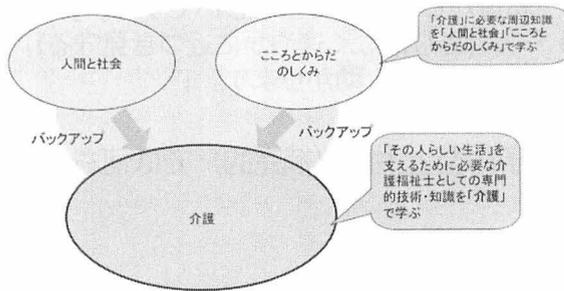
「介護福祉士養成過程における教育内容の見直しについて」より

教育体系を「人間と社会」「介護」「こころからのしきみ」の3領域に再編

介護が実践の技術であるという性格を踏まえ、

- その基盤となる教養や倫理的態度の涵養に資する「人間と社会」
- 「尊厳の保持」「自立支援」の考え方を踏まえ、生活を支えるための「介護」
- 多職種協働や適切な介護の提供に必要な根拠としての「こころからのしきみ」

の3領域に再構成する。



「介護福祉士養成過程における教育内容の見直しについて」より

5

II 認定介護福祉士(仮称)制度のねらいについて

1. 生活を支える専門職としての介護福祉士の資質を高め、利用者のQOLの向上、介護と医療の連携強化と適切な役割分担の促進、地域包括ケアの推進など、介護サービスの高度化に対する社会的な要請に応える。

【認定介護福祉士(仮称)が配置されることにより期待される社会的な成果】

- ・生活機能の維持・改善により、要支援・要介護度が改善される
- ・障害に応じた生活環境が整備され、地域での自立生活、社会参加ができる
- ・重度の認知症となっても地域生活を継続することができる
- ・医療依存度が高くても、早期に退院し、施設や在宅で生活できる
- ・口腔機能の維持向上、排泄の自立、BPSDの減少などがはかれる
- ・地域生活を継続しながらその人らしい終末期を迎えることができる

2. 介護福祉士に対する、他職種、事業者、利用者・家族等からの社会的な評価を高める。
3. 介護福祉士の資格取得後のキャリアパスを整備する。

認定介護福祉士(仮称)制度の方向性について 平成24年度研究の中間まとめより

4

来年度の診療報酬改定、在宅医療を推進 厚労省

日本経済新聞より～2013/8/9～

厚生労働省は2014年度の診療報酬改定で、在宅医療を推進する。病院は早い段階から患者のリハビリに取り組みなどして入院日数を減らし、自宅に移れるように促す。かかりつけ医を中心とした地域の医療体制づくりも後押しする。

9日の社会保障審議会(厚生労働相の諮問機関)で基本方針の中間整理案を示し、大筋で了承を得た。基本方針は年末にとりまとめ、来年度の診療報酬改定に反映する。

かかりつけ医を中心に、病院や歯科、薬局などが連携するのが新たな医療体制だ。専門性が高い大病院には、かかりつけ医から紹介されるしきみも必要となる。

病院から在宅への推進も打ち出した。病状にあった適切な医療を提供できれば、医療費を減らしやすくなる。いまは本来、緊急性の高い患者を受け入れる病院に、入院患者があふれている。この解決策として、診療報酬だけでなく消費税分を財源にした補助金の活用も盛り込んだ。

☆介護福祉士が様々な現場で、多職種協働し、生活支援の専門性を発揮する事が必要。

地域包括ケアシステム

○団塊の世代が75歳以上となる2025年を目前に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を推進してまいります。

○今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要です。

○人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、高齢化の進展状況には大きな地域差が生じています。

地域包括ケアシステムは、保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要です。



介護保険法における「地域包括ケア」に係る理念規定の創設

介護保険法 第5条第3項 (平成23年6月改正、24年4月施行)

国及び地方公共団体は、被保険者が、可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、保険給付に係る保健医療サービス及び福祉サービスに関する施策、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止のための施策並びに地域における自立した日常生活の支援のための施策を、医療及び居住に関する施策との有機的な連携を図りつつ包括的に推進するよう努めなければならない。

地域包括ケアシステムの5つの構成要素と「自助・互助・共助・公助」

高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもと、可能な限り住み慣れた地域で生活を継続することができるような包括的なケア・サービス提供体制の構築を目指す「地域包括ケアシステム」。



急性期医療サイドアンケートより

- 急性期患者対象はマイナス面の解決が目標になっている。
- 入院期間が短く活用しにくい
- 発症時期には『プラス面』がみえにくい。
- 臨床現場で手間と時間をかけて分類形式にまとめるメリットが少ない、必要ない(思考内でICF形式で状態把握はしている)。
- 学生には教えるが自身や現場はICIDH

「助けるだけの介護」から「よくする介護」へ

- ❖ ICFを介護現場でどう生かすかという臨床実践。
- ❖ 介護の対象を生活上の不自由でなく「人」全体であるとして生活機能モデルに基づいて把握し、そして、その人ならではの個別目標設定とプログラムを進めていく。
- ❖ 「よくする介護」が可能となる根拠…「活動」の「心身機能」に対する相対的独立性が重要。

「よくする介護」を実践するためのICFの理解と活用 P12

● 「何か手伝うことないですか？」と繰り返す認知症の〇〇さん

- *役に立てない
- *ここにいていいのかわからない
- *何かしなければ…でもどうしたらいいかわからない
- *米びつをもって外に出る…
- *時間がかかるから、上手にできないからしなくていい
- *辛いだろうから無理してしなくていい…その優しさも

役割が奪われた人間は
自身の存在価値がみいだせない

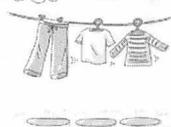
“ふらふらしながらも(大腿骨骨折オペ後)下膳を手伝う認知症の富さん?!”

- ① 「もう危ない! 立てらんとって!!」
- ② 「私達がしますのでよろしいですよ。」
- ③ 「…。(さりげなく速やかに近づき見守る)」
- ④ 「ありがとう。助かります。」

転倒予防至上主義(補完的)では何も生まれない

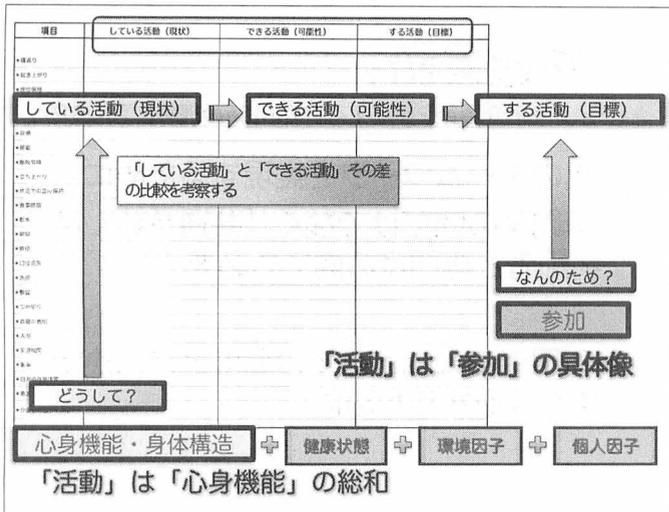
している活動は
ハラハラ☆ドキドキ♡

『できる活動』と『している活動』、その違いからみえてくる発見に可能性がみえてくる。
たとえ認知症であっても、たとえ機能障害や構造障害があっても…本人が動くには理由がある。理由のある活動は継続される。
そこが「活動」レベルを「参加」レベルで向上していく面白さ。



専門職のレーゾンデートル

補完的では何も生まれない
可能性が可能性を産む
他職種の専門性や感性を理解し共有
多職種間の相互依存性と相対的独立性



介護福祉士は臨床の省察家

- 実践しながら情報収集ができる。
- 実践しながら分析ができる。
- 実践しながら日々の変化を発見できる。
- 実践しながら目標を共有できる。
- だから決めつけない関わりができる。

* だからこそ情報の客観性が重要
(誰もが理解できる=インフォームド・コオペレーション)

介護現場のエピソード

Episode1: 命が助かったらそこで役割は終了?!

研修担当医から歩く生活はあきらめると『できない説明』を患者にするよう言われ苦悩した研修医…出来ないことを見つけ、出来ないことを説明するのではなく、可能性を見つけ、沢山のバリエーションを提供できるそんな視点。「限定的自立(参加体験)」状態ではあっても、そこから「普遍的自立」への可能性を当事者と共に考えていくことの必要性は?

Episode2: 患者や利用者を人質にしない

当施設の前施設長(医師)の名言『患者や利用者を人質にしない。』『うちではこれしか出来ません。』『こういう方針です。』と本人の選択の幅(可能性)を限定しない。活動の「レパートリー(様々な活動の種類)」と「バリエーション(同じ活動項目の行い方の多種多様性)」が産まれなくなる。

Episode3: 座れる事で片手があく。その片手に可能性発見

肺炎入院後、生活不活発、座れない、動けない、話せない状態で退院、リハビリ目的で入所した当事者。インフォームド・コオペレーションと環境促進因子へのアプローチで参加レベルと活動レベルが即日改善。趣味の囲碁と小言の復活へ。

介護現場のエピソード

Episode4: これがインフォームド・コオペレーション?

心不全と声帯麻痺気管切開状態等で介護度5、老衰状態の当事者。在宅に向け「いつ死ぬかわかりませんか?」と繰り返し説明する医師と「緊張伸展が強く車椅子に座れないので通所サービスは無理です。」というセラピスト。在宅他職種協働、環境促進因子工夫で参加レベルの向上が!

Episode5: 運転がしたい当事者とそれを支える担当医

運転がしたい脳出血右片麻痺の当事者。それを否定せず、可能性を検討する担当者会議。自分のしたいことを専門職が共に考えてくれる。そのチーム環境促進因子が妻との喫茶店デートや家族外食を実現、活動レベルの歩行も四点杖の工夫から階段とスロープ歩行を目的に一本杖歩行までに。

Episode6: 介護度が高いとICFは使えない?

介護度5(脊椎損傷・パーキンソン病・四肢麻痺)の当事者。母としての参加レベルの目標から活動レベルの目標に。移乗方法の介護バリエーションと環境因子の工夫、抗重力筋へのアプローチで笑顔のある家族への復帰。

家族の家族



~考施協フォトコンテストより~

介護現場のエピソード

Episode7: している活動の専門家

身体抑制を受けていた当事者。当施設入所後多職種協働で活動レベルの向上(食事と排泄のバリエーション)、「生活機能低下の悪循環」の予防と改善へ。

Episode8: 人間に戻れた! ~自立度は人間の尊厳を守る~

きっかけは尿管留置カテーテルの抜去。生活の一部として行ったポータブルトイレ排泄が同時に、頻回におこなう訓練としての効果へ。トイレへそしてカラオケへ。その行動継続が生活意欲の継続、参加レベルの向上へ。

Episode9: 自発的行動には納得と自己決定が必要

意欲がない?! 参加レベルの目標から活動レベルの目標に。階段昇降リハビリ、そして喫茶店接客経営参画、充実した生き甲斐へ。

◎ICFを学び続けるその面白さ

- ・ひとつ(1回)学んで全てはわからない。
- ・現場で実践考察を繰り返す。
- ・再び学んで、学んだツールでさらにわかる。
- ・そしたらまた知りたくなる!
- ・無知の知を知る



介護は毎日が未知との遭遇です。自分の関わり方次第で、お年寄りから見せてくださる「笑顔」であったり、温かい「言葉」であったり…そんな中に、初めて見るようなその人らしさや、意外な想いや人生にふれる、そんな新たな発見や楽しみがあります。今度はどうしたらもっと良くなるだろうか?…と毎日、考え学び続けていく喜びがあります。そんなよくする介護の関わりの中から、自分自身も成長できる素敵な仕事です。

多職種協働

～真のチームワークに向けて～

「共通言語」

(「よくする介護」を実践するためのICFの理解と活用8P)

- ・ 真のチームワークを実現するために
- ・ 専門家の間だけでなく「共通言語」は利用者と専門家の間でも必要

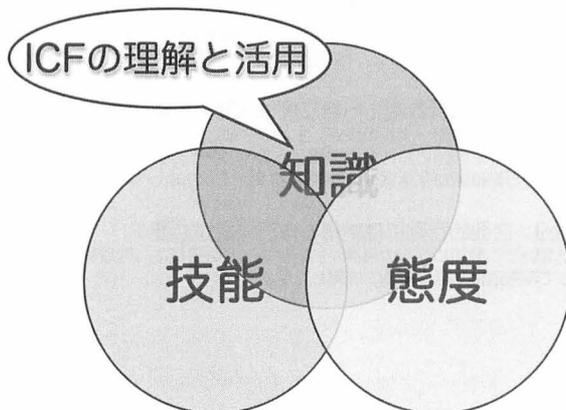
●利用者の人間としての尊厳と自己決定権を尊重するために

『権威勾配』のある 多職種協働の世界

連携がうまくいかない 主な要因として

- ・ (介護職側の) 医療の知識不足
- ・ コミュニケーション技術の不足 (報告の仕方など)

連携能力の高い人材の理想の輪



介護の専門性はチーム・組織と不可分

- ・ 良質な介護サービスは一人では提供できない。24時間365日良質なサービスを提供するためには、チームケアは不可欠。
- ・ 最終的には組織経営や経営環境 (制度等) にも向き合わざるをえない。
- ・ 何らかの形で、チームケア、組織運営の知識、技術を含まない介護の専門性はあり得ない。
- ・ 良いチームには、共有された物語やエピソード、考え方の枠組み、方向性がある (ソーシャル・ソフトウェア)。
⇒誰に聞いても同じ答えが同じ
- ・ ソーシャル・ソフトウェア…価値・理念・哲学がとけ込んだ問題解決に向けた根本的な行動指針。複雑な人相手の仕事で全てのことを決めておくことはできない。問題・状況は常に個別的、一回性、複雑さ、不確実性、状況に左右される可能性を持っている。このため、あらかじめ決められたことにはあてはめるのではなく、「**方向性を持った探索をする**」ことが必要。そのことで複雑さを縮減する。そのための行動指針である。

参考引用文献：遠距離交際と近所づきあい：西口敏宏著

ICFの活用と実用化に向けて

各専門職が自己の専門性を自己覚知する
医療から介護への連携で同じ絵を見る
(命の継続から生活の継続へ)

ICFの現場それぞれ種類に応じての役割分担それを支える制度改革

ICFの活用のための課題と対策の明確化
多職種間でのICF良質のエピソード体験の共有と好循環を

多職種協働による協働作業は 各専門職の存在価値を高める

『プラスがプラスを生む』
そんな、相互依存性のある
多職種協働を

総合リハビリテーションの視点から工学を考える

NPO 支援技術開発機構 山内 繁

1. 市場の動向

支援機器の分野はここ数年間あまり元気がない。産業面においても 2000 年以後は成長率が鈍化し、HCR への出展者、来場者数も減少し、それ以前への回復の兆しは感じられない。2000 年までは介護保険前の駆け込み需要に支えられていたが、介護保険が始まってからは、機器のリサイクル運用が始まったために生産が伸びなかったとの説もある。

しかし、支援機器の研究開発においては欧米でも伸び悩みが見られ、必ずしも日本だけの問題ではないとも考えられる。

2. 開発面の問題

支援機器の開発をめぐる問題点については語り尽くされた感もあるが、主なものを列挙する。

- シーズとニーズのミスマッチ
- 介護保険貸与の対象品目への開発リソースの集中
- 民主党政権による 2009 年の「事業仕分け」による開発費補助金制度の分解
- 支援機器の臨床評価における科学性の欠如

3. 問題の解決と新たな技術シーズへの期待

これらの問題は一息に解決するわけにはゆかない。ニーズとシーズのミスマッチを解消するための努力も続けられているが、言語のみによる情報交換には限界がある。開発部隊が直接現場に入るのがベストと思われるが、そのような努力はあまり見受けられない。

「事業仕分け」の結果、厚労省系の開発補助金は障害保健福祉部による「障害者自立支援機器等開発促進事業」と福祉医療機構の「社会福祉振興助成事業」の一部に継承されたが、テクノエイド協会の時代に比べると応募数が格段に減少している。

これまでの臨床評価は使用感を聴取する主観的な評価を主とするものであった。これでは様々なバイアスを含む評価となり、科学的とは言えないものであった。EBM が普及するにつれて欧米では客観評価が主となりつつある。我が国でもこれを加速する必要がある。

新たな技術シーズとして視野に入りつつあるのがロボット技術である。ロボットとは「センサー、知能・制御系、駆動系の 3 つの技術要素を有する、知能化した機械システム」と定義され、これらを要素とする技術である。産業用ロボットから始まり、サービスロボットやソーシャルロボット以外にも、多方面への基礎技術としての普及が本格化しつつある。マイクロプロセッサがパーソナルコンピュータへと進化するとともに、多くの機器に組み込まれるようになった 80 年代後半に似てきた感がある。様々な支援機器にロボット技術が組み込まれる時代が始まっている。いくつかの事例を紹介したい。

教育領域の現状と課題、努力の方向性

金沢大学人間社会研究域学校教育系教授 吉川 一義

1. 教育領域の現状

障害のある子どもの教育は、障害の種類や程度に応じてその欠陥を補うための指導から、本人のニーズを重視して学習や生活上の困難さを改善・克服するための支援へと大きく転換してきた。この歴史的推移の到達点として「個別的教育支援計画」策定が求められてきた。教育支援計画は、障害をもつ人々の自己実現を図るという人生の目標に向けて、すべてのライフステージにおける支援の連続性が重視されなければならない。それには、本人の障害の状態やニーズを踏まえながらライフステージの各局面でかかわる教育・福祉・職業・医療等の専門家の緊密な連携が不可欠であり、その連携を目標が共有されるチームアプローチとして進めることが求められる。しかし、現状ではその理念と目標が個への教育の最適化という具体的な形で教育現場に結実しているとは言い難い。

2. 教育指導と教育研究に関わる中核的問題

障害のある子どもについての研究主題には「障害特性に応じた指導パッケージの開発研究」「効果的な指導内容・指導方法」「教材開発・作成」のキーワードが並ぶ。また、実践誌には「障害特性」や「指導法」研究が多数掲載されるものの、「ニーズ把握」や「主観的満足を探る」研究は殆ど見当たらない。この様に教育現場の問題には、指導における教育目標論の欠如と方法主義の先行が指摘され、子どものニーズや人格形成とは無関係に指導方法で子どもを支配する恐れがあり、障害児教育が抱えてきた積弊でもある。今日「障害特性に応じた」教育が謳われ、一人ひとりのニーズに応じた丁寧な指導が目指される一方で心理学的モデルによる支援技法の浸透により能力や特性を心身機能ごとに捉える要素主義的理解が広がり、機能ごとに障害や困難の査定を行い、目に見える成果や結果、すなわち行動変容を短期間に求める傾向が強まっている。その内実において総体としての人格の形成を目指す教育的視点が薄らいでいるという指摘には、学校現場のみならず教育の研究領域、共に注意深くならなければならない。

3. 専門知識と技術の再構築に向けた具体的努力点

まず子どもの生活と育ちは「障害特性」の言葉で括られるものでなく、現実生活で障害による制約を受けながらも、人や物、ルール等と相互作用している総体であり個別に独自である。そして、その有り様は主観的次元である内面（人格）の形成とも相互作用する。その結果としての能力発揮は流動的である。この能力観に基づく教育観に立てば、客観的次元での表出行動を丁寧かつ適正に読み取ると共に、主観的次元での内面を妥当に推定しての実践対応が重要である。個別ニーズに丁寧に応じる・考慮する営みを通して、現実世界での行動に基づき内面を形成することが不可欠である。これより、ニーズがもてる存在へと育て、行動実行・努力することにより自己実現をめざすことを子どもと共有した実践の蓄積と、この視点でのこれまでの知見・技術の再構築が必要である。

10月13日(日) 16:00~16:15

第37回大会(仙台)開催のご案内

阿部 一彦(第37回大会実行委員会準備会代表)

同時開催

10月12日(土) 16:15~19:15

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 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々が、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

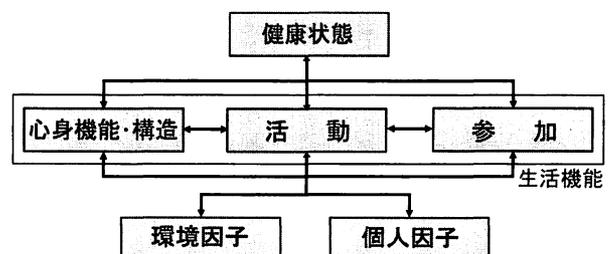
1. ICFの特徴

- 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)



卷末資料

目次

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)	54
資料2 障害者基本法の一部を改正する法律【概要】	65
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	66
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】	68
資料5 障害者制度改革の推進のための第二次意見【概要】	69
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】	70
資料7 障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律	71
資料8 新「障害者基本計画」に関する障害者政策委員会意見【概要】	77

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ようにし、並びに情報及び通信を利用しやすいようにすることが重要であることを認め、
- (w) 個人が、他人に対し及びその属する地域社会に対して義務を負うこと並びに国際人権章典において認められる権利の増進及び擁護のために努力する責任を有することを認識し、
- (x) 家族が、社会の自然かつ基礎的な単位であること並びに社会及び国家による保護を受ける権利を有することを確信し、また、障害者及びその家族の構成員が、障害者の権利の完全かつ平等な享有に向けて家族が貢献することを可能とするために必要な保護及び支援を受けるべきであることを確信し、
- (y) 障害者の権利及び尊厳を促進し、及び保護するための包括的かつ総合的な国際条約が、開発途上国及び先進国において、障害者の社会的に著しく不利な立場を是正することに重要な貢献を行うこと並びに障害者が市民的、政治的、経済的、社会的及び文化的分野に均等な機会により参加することを促進することを確信して、

次のとおり協定した。

第一条 目的

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

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

第二条 定義

この条約の適用上、

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

「言語」とは、音声言語及び手話その他の形態の非音声言語をいう。

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

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

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

第三条 一般原則

この条約の原則は、次のとおりとする。

- (a) 固有の尊厳、個人の自律(自ら選択する自由を含む。)及び個人の自立の尊重
- (b) 無差別
- (c) 社会への完全かつ効果的な参加及び包容
- (d) 差異の尊重並びに人間の多様性の一部及び人類の一員としての障害者の受入れ
- (e) 機会の均等
- (f) 施設及びサービス等の利用の容易さ
- (g) 男女の平等
- (h) 障害のある児童の発達しつつある能力の尊重及び障害のある児童がその同一性を

保持する権利の尊重

第四条 一般的義務

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

協議し、及び障害者を積極的に関与させる。

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

第五条 平等及び無差別

- 1 締約国は、すべての者が、法律の前に又は法律に基づいて平等であり、並びにいかなる差別もなしに法律による平等の保護及び利益を受ける権利を有することを認める。
- 2 締約国は、障害に基づくあらゆる差別を禁止するものとし、いかなる理由による差別に対しても平等かつ効果的な法的保護を障害者に保障する。
- 3 締約国は、平等を促進し、及び差別を撤廃することを目的として、合理的配慮が提供されることを確保するためのすべての適当な措置をとる。
- 4 障害者の事実上の平等を促進し、又は達成するために必要な特別な措置は、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、いかなる自由のほうも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うも奪が障害の存在によって正当化されないこと。
- 2 締約国は、障害者がいずれの手続を通じて自由を奪われた場合であっても、当該障害者が、他の者との平等を基礎として国際人権法による保障を受ける権利を有すること並びにこの条約の目的及び原則に従って取り扱われること（合理的配慮の提供によるものを含む。）を確保する。

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

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

第十六条 搾取、暴力及び虐待からの自由

- 1 締約国は、家庭の内外におけるあらゆる形態の搾取、暴力及び虐待（性別に基づくものを含む。）から障害者を保護するためのすべての適当な立法上、行政上、社会上、教育上その他の措置をとる。
- 2 また、締約国は、特に、障害者並びにその家族及び介護者に対する適当な形態の性別及び年齢に配慮した援助及び支援（搾取、暴力及び虐待の事案を防止し、認識し、

及び報告する方法に関する情報及び教育を提供することによるものを含む。)を確保することにより、あらゆる形態の搾取、暴力及び虐待を防止するためのすべての適当な措置をとる。締約国は、保護事業が年齢、性別及び障害に配慮したものであることを確保する。

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

第十七条 個人をそのままの状態で保護すること

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

第十八条 移動の自由及び国籍についての権利

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

第十九条 自立した生活及び地域社会への包容

この条約の締約国は、すべての障害者が他の者と平等の選択の機会をもって地域社会で生活する平等の権利を有することを認めるものとし、障害者が、この権利を完全に享受し、並びに地域社会に完全に包容され、及び参加することを容易にするための効果的かつ適当な措置をとる。この措置には、次のことを確保することによるものを含

む。

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

第二十条 個人の移動を容易にすること

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

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

第二十一条 表現及び意見の自由並びに情報の利用の機会

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

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

第二十二條 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切な措置をとる。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度まで発達させること。
 - (c) 障害者が自由な社会に効果的に参加することを可能とすること。
- 2 締約国は、1の権利の実現に当たり、次のことを確保する。
 - (a) 障害者が障害に基づいて一般的な教育制度から排除されないこと及び障害のある児童が障害に基づいて無償のかつ義務的な初等教育から又は中等教育から排除されないこと。
 - (b) 障害者が、他の者との平等を基礎として、自己の生活する地域社会において、障害者を包容し、質が高く、かつ、無償の初等教育を享受することができること及び中等教育を享受することができること。
 - (c) 個人に必要とされる合理的配慮が提供されること。
 - (d) 障害者が、その効果的な教育を容易にするために必要な支援を一般的な教育制度の下で受けること。
 - (e) 学問的及び社会的な発達を最大にする環境において、完全な包容という目標に合致する効果的で個別化された支援措置がとられること。
 - 3 締約国は、障害者が地域社会の構成員として教育に完全かつ平等に参加することを容易にするため、障害者が生活する上での技能及び社会的な発達のための技能を習得することを可能とする。このため、締約国は、次のことを含む適当な措置をとる。
 - (a) 点字、代替的な文字、意思疎通の補助的及び代替的な形態、手段及び様式並びに定位及び移動のための技能の習得並びに障害者相互による支援及び助言を容易にすること。
 - (b) 手話の習得及び聾社会の言語的な同一性の促進を容易にすること。
 - (c) 盲人、聾者又は盲聾者（特に盲人、聾者又は盲聾者である児童）の教育が、その個人にとって最も適当な言語並びに意思疎通の形態及び手段で、かつ、学問的及び社会的な発達を最大にする環境において行われることを確保すること。
 - 4 締約国は、1の権利の実現の確保を助長することを目的として、手話又は点字について能力を有する教員（障害のある教員を含む。）を雇用し、並びに教育に従事する専門家及び職員（教育のいずれの段階において従事するかを問わない。）に対する研修を行うための適当な措置をとる。この研修には、障害についての意識の向上を組み入れ、また、適当な意思疎通の補助的及び代替的な形態、手段及び様式の使用並びに障害者を支援するための教育技法及び教材の使用を組み入れるものとする。
 - 5 締約国は、障害者が、差別なしに、かつ、他の者との平等を基礎として、一般的な高等教育、職業訓練、成人教育及び生涯学習を享受することができることを確保する。このため、締約国は、合理的配慮が障害者に提供されることを確保する。

第二十五條 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き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）を障害者に提供するように要請すること。
- (e) 健康保険及び国内法により認められている場合には生命保険の提供に当たり、公正かつ妥当な方法で行い、及び障害者に対する差別を禁止すること。
- (f) 保健若しくは保健サービス又は食糧及び飲料の提供に関し、障害に基づく差別的な拒否を防止すること。

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

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

- (a) 可能な限り初期の段階において開始し、並びに個人のニーズ及び長所に関する学際的な評価を基礎とするものであること。
 - (b) 地域社会及び社会のあらゆる側面への参加及び包容を支援し、自発的なものであり、並びに障害者自身が属する地域社会（農村を含む。）の可能な限り近くにおいて利用可能なものであること。
- 2 締約国は、ハビリテーション及びリハビリテーションのサービスに従事する専門家及び職員に対する初期研修及び継続的な研修の充実を促進する。
- 3 締約国は、障害者のために設計された補装具及び支援機器であって、ハビリテーション及びリハビリテーションに関連するものの利用可能性、知識及び使用を促進する。

第二十七条 労働及び雇用

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

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

第二十八条 相当な生活水準及び社会的な保障

- 1 締約国は、障害者が、自己及びその家族の相当な生活水準（相当な食糧、衣類及び住居を含む。）についての権利並びに生活条件の不断の改善についての権利を有することを認めるものとし、障害に基づく差別なしにこの権利を実現することを保障し、及び促進するための適当な措置をとる。
- 2 締約国は、社会的な保障についての障害者の権利及び障害に基づく差別なしにこの権利を享受することについての障害者の権利を認めるものとし、この権利の実現を保障し、及び促進するための適当な措置をとる。この措置には、次のことを確保す

るための措置を含む。

- (a) 障害者が清浄な水のサービスを利用する均等な機会を有し、及び障害者が障害に関連するニーズに係る適当なかつ費用の負担しやすいサービス、補装具その他の援助を利用する機会を有すること。
- (b) 障害者（特に、障害のある女子及び高齢者）が社会的な保障及び貧困削減に関する計画を利用する機会を有すること。
- (c) 貧困の状況において生活している障害者及びその家族が障害に関連する費用についての国の援助（適当な研修、カウンセリング、財政的援助及び介護者の休息のための一時的な介護を含む。）を利用する機会を有すること。
- (d) 障害者が公営住宅計画を利用する機会を有すること。
- (e) 障害者が退職に伴う給付及び計画を利用する均等な機会を有すること。

第二十九条 政治的及び公的活動への参加

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

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

第三十条 文化的な生活、レクリエーション、余暇及びスポーツへの参加

1 締約国は、障害者が他の者との平等を基礎として文化的な生活に参加する権利を認めるものとし、次のことを確保するためのすべての適当な措置をとる。

- (a) 障害者が、利用しやすい様式を通じて、文化的な作品を享受する機会を有するこ

と。

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

第三十一条 統計及び資料の収集

- 1 締約国は、この条約を実現するための政策を立案し、及び実施することを可能とするための適当な情報（統計資料及び研究資料を含む。）を収集することを約束する。この情報を収集し、及び保存する過程においては、次のことを満たさなければならない。
 - (a) 障害者の秘密の保持及びプライバシーの尊重を確保するため、法令に定める保障措置（資料の保護に関する法令を含む。）を遵守すること。
 - (b) 人権及び基本的自由を保護するための国際的に受け入れられた規範並びに統計の収集及び利用に関する倫理上の原則を遵守すること。
- 2 この条の規定に従って収集された情報は、適宜分類されるものとし、この条約に基

づく締約国の義務の履行の評価に役立てるために、並びに障害者がその権利を行使する際に直面する障壁を特定し、及び当該障壁に対処するために利用される。

- 3 締約国は、これらの統計の普及について責任を負うものとし、これらの統計が障害者及び他の者にとって利用しやすいことを確保する。

第三十二条 国際協力

1 締約国は、この条約の目的及び趣旨を実現するための自国の努力を支援するために国際協力及びその促進が重要であることを認識し、この点に関し、国家間において並びに適当な場合には関連のある国際的及び地域的機関並びに市民社会（特に障害者の組織）と連携して、適当かつ効果的な措置をとる。これらの措置には、特に次のことを含むことができる。

- (a) 国際協力（国際的な開発計画を含む。）が、障害者を包容し、かつ、障害者にとって利用しやすいものであることを確保すること。
 - (b) 能力の開発（情報、経験、研修計画及び最良の実例の交換及び共有を通じたものを含む。）を容易にし、及び支援すること。
 - (c) 研究における協力を容易にし、並びに科学及び技術に関する知識を利用する機会を得やすくすること。
 - (d) 適当な場合には、技術援助及び経済援助（利用しやすい支援機器を利用する機会を得やすくし、及びこれらの機器の共有を容易にすることによる援助並びに技術移転を通じた援助を含む。）を提供すること。
- 2 この条の規定は、この条約に基づく義務を履行する各締約国の義務に影響を及ぼすものではない。

第三十三条 国内における実施及び監視

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

第三十四条 障害者の権利に関する委員会

- 1 障害者の権利に関する委員会（以下「委員会」という。）を設置する。委員会は、以下に定める任務を遂行する。
- 2 委員会は、この条約の効力発生の時は十二人の専門家で構成する。効力発生の時の

締約国に加え更に六十の国がこの条約を批准し、又はこれに加入した後は、委員会の委員の数を六人増加させ、上限である十八人とする。

- 3 委員会の委員は、個人の資格で職務を遂行するものとし、徳望が高く、かつ、この条約が対象とする分野において能力及び経験を認められた者とする。締約国は、委員の候補者を指名するに当たり、第四条3の規定に十分な考慮を払うよう要請される。
- 4 委員会の委員については、締約国が、委員の配分が地理的に衡平に行われること、異なる文明形態及び主要な法体系が代表されること、男女が衡平に代表されること並びに障害のある専門家が参加することを考慮に入れて選出する。
- 5 委員会の委員は、締約国会議の会合において、締約国により当該締約国の国民の中から指名された者の名簿の中から秘密投票により選出される。締約国会議の会合は、締約国の三分の二をもって定足数とする。これらの会合においては、出席し、かつ、投票する締約国の代表によって投じられた票の最多数で、かつ、過半数の票を得た者をもって委員会に選出された委員とする。
- 6 委員会の委員の最初の選挙は、この条約の効力発生の日の後六箇月以内に行う。国際連合事務総長は、委員会の委員の選挙の日の遅くとも四箇月前までに、締約国に対し、自国が指名する者の氏名を二箇月以内に提出するよう書簡で要請する。その後、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った措置及びこれらの措置

によりもたらされた進歩に関する包括的な報告を、この条約が自国について効力を生じた後二年以内に国際連合事務総長を通じて委員会に提出する。

- 2 その後、締約国は、少なくとも四年ごとに、更に委員会が要請するときはいつでも、その後の報告を提出する。
- 3 委員会は、報告の内容について適用される指針を決定する。
- 4 委員会に対して包括的な最初の報告を提出した締約国は、その後の報告においては、既に提供した情報を繰り返す必要はない。締約国は、委員会に対する報告を作成するに当たり、公開され、かつ、透明性のある過程において作成することを検討し、及び第四条3の規定に十分な考慮を払うよう要請される。
- 5 報告には、この条約に基づく義務の履行の程度に影響を及ぼす要因及び困難を記載することができる。

第三十六条 報告の検討

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

第三十七条 締約国と委員会との間の協力

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

第三十八条 委員会と他の機関との関係

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

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

第三十九条 委員会の報告

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

第四十条 締約国会議

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

第四十一条 寄託者

この条約の寄託者は、国際連合事務総長とする。

第四十二条 署名

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

第四十三条 拘束されることについての同意

この条約は、署名国によって批准されなければならない。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って構成される機関であって、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っ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っ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って、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。

障害者基本法の一部を改正する法律【概要】

平成23年7月29日成立
平成23年8月5日公布

総則関係 (公布日施行)

1) 目的規定の見直し(第1条関係)

・ 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、障害の有無によって分け隔たれることなく、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。 等

2) 障害者の定義の見直し(第2条関係)

・ 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がある者であつて、障害及び社会的障壁(障害がある者にとって障壁となるような事物・制度・慣行・観念その他一切のもの)により継続的に日常生活、社会生活に相当な制限を受ける状態にあるもの。 等

3) 地域社会における共生等(第3条関係)

1)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る。

・ 全て障害者は、あらゆる分野の活動に参加する機会が確保されること。
・ 全て障害者は、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。
・ 全て障害者は、言語(手話を含む。)その他の意思疎通のための手段についての選択の機会が確保されるとともに、情報の取得又は利用のための手段についての選択の機会の拡大が図られること。 等

4) 差別の禁止(第4条関係)

・ 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。
・ 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。
・ 国は、差別の防止を図るため必要となる情報の収集、整理及び提供を行う。 等

5) 国際的協調(第5条関係)

・ 1)に規定する社会の実現は、国際的協調の下に図られなければならない。 等

6) 国民の理解(第7条関係)/国民の責務(第8条関係)

・ 国及び地方公共団体は、(3)から(5)までに定める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実施。
・ 国民は、基本原則にのっとり、1)に規定する社会の実現に寄与するよう努める。 等

7) 施策の基本方針(第10条関係)

・ 障害者の性別、年齢、障害の状態、生活の実態に応じて施策を実施。
・ 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る。 等

基本的施策関係 (公布日施行)

1) 医療、介護等(第14条関係)

・ 障害者の性別、年齢、障害の状態、生活の実態に応じ、医療、介護、保健、生活支援等の適切な支援を受けられるよう必要な施策
・ 身近な場所において医療、介護の給付等を受けられるよう必要な施策を講ずるほか、人権を十分尊重 等

2) 教育(第16条関係)

・ 年齢、能力に応じ、その特性を踏まえた十分な教育が受けられるよう、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
・ 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
・ 調査及び研究、人材の確保及び資質の向上、適切な教材等の提供、学校施設その他の環境の整備の促進 等

3) 療育【新設】(第17条関係)

・ 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。
・ 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の促進 等

4) 職業相談等(第18条関係)

・ 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、職業訓練等の施策 等

5) 雇用の促進等(第19条関係)

・ 国、地方公共団体、事業者における雇用の促進するため、障害者の優先雇用その他の施策
・ 事業主は、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 等

6) 住宅の確保(第20条関係)

・ 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、住宅の確保、住宅の整備を促進するよう必要な施策 等

7) 公共的施設のバリアフリー化(第21条関係)

・ 交通施設(車両、船舶、航空機等の移動施設を含む。)その他の公共的施設について、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 等

8) 情報の利用におけるバリアフリー化等(第22条関係)

・ 円滑に情報を取得・利用し、意思を表示し、他人との意思疎通を図ることができるよう、障害者の意思疎通を仲介する者の養成及び派遣等の必要な施策
・ 災害等の場合に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 等

9) 相談等(第23条関係)

・ 意思決定の支援に配慮しつつ、障害者の家族その他の関係者に対する相談業務等
・ 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、必要な相談体制の整備を図るとともに、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 等

10) 文化的諸条件の整備等(第25条関係)

・ 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必要な施策 等

11) 防災及び防犯【新設】(第26条関係)

・ 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、障害者の性別、年齢、障害の状態、生活の実態に応じて、防災及び防犯に関し必要な施策 等

12) 消費者としての障害者の保護【新設】(第27条関係)

・ 障害者の消費者としての利益の擁護及び増進が図られるよう、適切な方法による情報の提供その他必要な施策 等

13) 選挙等における配慮【新設】(第28条関係)

・ 選挙等において、円滑に投票できるようにするため、投票所の施設、設備の整備等必要な施策 等

14) 司法手続における配慮等【新設】(第29条関係)

・ 刑事事件等の手続の対象となった場合、民事事件等に関する手続の当事者等となった場合、権利を円滑に行使できるよう、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等必要な施策 等

15) 国際協力【新設】(第30条関係)

・ 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 等

障害者政策委員会等 (公布から1年以内に政令で定める日から施行)

国) 障害者政策委員会(第32~35条関係)

・ 中央障害者施策推進協議会を改組し、「障害者政策委員会」を内閣府に設置(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、学識経験者のうちから総理が任命)
・ 障害者基本計画の策定に関する調査審議・意見具申、同計画の実施状況の監視・報告 等

地方) 審議会その他の合議制の機関(第36条関係)

・ 地方障害者施策推進協議会を改組し、その所掌事務に障害者に関する施策の実施状況の監視を追加等

附則

検討(附則第2条関係)

・ 施行後3年を経過した場合、施行の状況について検討を加え、その結果に基づき必要な措置
・ 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、その結果に基づき必要な措置 等

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】

・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) 一 「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) 二 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ができる制度の構築

→「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(秋から年末目途)→●制度改革の重要方針を決定				
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

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

- 障害の種類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ヵ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。

障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（平成二十五年法律第六十五号）

目次

- 第一章 総則（第一条—第五条）
 - 第二章 障害を理由とする差別の解消の推進に関する基本方針（第六条）
 - 第三章 行政機関等及び事業者における障害を理由とする差別を解消するための措置（第七条—第十三条）
 - 第四章 障害を理由とする差別を解消するための支援措置（第十四条—第二十条）
 - 第五章 雑則（第二十一条—第二十四条）
 - 第六章 罰則（第二十五条・第二十六条）
- 附則

第一章 総則

（目的）

第一条 この法律は、障害者基本法（昭和四十五年法律第八十四号）の基本的な理念にのっとり、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踏まえ、障害を理由とする差別の解消の推進に関する基本的な事項、行政機関等及び事業者における障害を理由とする差別を解消するための措置等を定めることにより、障害を理由とする差別の解消を推進し、もって全ての国民が、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資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 障害がある者にとっ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。
- 三 行政機関等 国の行政機関、独立行政法人等、地方公共団体（地方公営企業法（昭和二十七年法律第二百九十二号）第三章の規定の適用を受ける地方公共団体の経営する企業を除く。第七号、第十条及び附則第四条第一項において同じ。）及び地方独立行政法人をいう。
- 四 国の行政機関 次に掲げる機関をいう。
 - イ 法律の規定に基づき内閣に置かれる機関（内閣府を除く。）及び内閣の所轄の下に置かれる機関
 - ロ 内閣府、宮内庁並びに内閣府設置法（平成十一年法律第八十九号）第四十九条第一項及び第二項に規定する機関（これらの機関のうちニの政令で定める機関が置かれる機関にあつては、当該政令で定める機関を除く。）
 - ハ 国家行政組織法（昭和二十三年法律第二百十号）第三条第二項に規定する機関（ホの政令で定める機関が置かれる機関にあつては、当該政令で定める機関を除く。）
 - ニ 内閣府設置法第三十九条及び第五十五条並びに宮内庁法（昭和二十二年法律第七十号）第十六条第二項の機関並びに内閣府設置法第四十条及び第五十六条（宮内庁法第十八条第一項において準用する場合を含む。）の特別の機関で、政令で定めるもの
 - ホ 国家行政組織法第八条の二の施設等機関及び同法第八条の三の特別の機関で、政令で定めるもの
 - ヘ 会計検査院
- 五 独立行政法人等 次に掲げる法人をいう。

- イ 独立行政法人（独立行政法人通則法（平成十一年法律第百三号）第二条第一項に規定する独立行政法人をいう。ロにおいて同じ。）
 - ロ 法律により直接に設立された法人、特別の法律により特別の設立行為をもって設立された法人（独立行政法人を除く。）又は特別の法律により設立され、かつ、その設立に関し行政庁の認可を要する法人のうち、政令で定めるもの
- 六 地方独立行政法人 地方独立行政法人法（平成十五年法律第百十八号）第二条第一項に規定する地方独立行政法人（同法第二十一条第三号に掲げる業務を行うものを除く。）をいう。
- 七 事業者 商業その他の事業を行う者（国、独立行政法人等、地方公共団体及び地方独立行政法人を除く。）をいう。

（国及び地方公共団体の責務）

第三条 国及び地方公共団体は、この法律の趣旨にのっとり、障害を理由とする差別の解消の推進に関して必要な施策を策定し、及びこれを実施しなければならない。

（国民の責務）

第四条 国民は、第一条に規定する社会を実現する上で障害を理由とする差別の解消が重要であることに鑑み、障害を理由とする差別の解消の推進に寄与するよう努めなければならない。

（社会的障壁の除去の実施についての必要かつ合理的な配慮に関する環境の整備）

第五条 行政機関等及び事業者は、社会的障壁の除去の実施についての必要かつ合理的な配慮を的確に行うため、自ら設置する施設の構造の改善及び設備の整備、関係職員に対する研修その他の必要な環境の整備に努めなければならない。

第二章 障害を理由とする差別の解消の推進に関する基本方針

第六条 政府は、障害を理由とする差別の解消の推進に関する施策を総合的かつ一体的に実施するため、障害を理由とする差別の解消の推進に関する基本方針（以下「基本方針」という。）を定めなければならない。

2 基本方針は、次に掲げる事項について定めるものとする。

一 障害を理由とする差別の解消の推進に関する施策に関する基本的な方向

二 行政機関等が講ずべき障害を理由とする差別を解消するための措置に関する基本的な事項

三 事業者が講ずべき障害を理由とする差別を解消するための措置に関する基本的な事項

四 その他障害を理由とする差別の解消の推進に関する施策に関する重要事項

3 内閣総理大臣は、基本方針の案を作成し、閣議の決定を求めなければならない。

4 内閣総理大臣は、基本方針の案を作成しようとするときは、あらかじめ、障害者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ともに、障害者政策委員会の意見を聴かななければならない。

5 内閣総理大臣は、第三項の規定による閣議の決定があったときは、遅滞なく、基本方針を公表しなければならない。

6 前三項の規定は、基本方針の変更について準用する。

第三章 行政機関等及び事業者における障害を理由とする差別を解消するための措置

（行政機関等における障害を理由とする差別の禁止）

第七条 行政機関等は、その事務又は事業を行うに当たり、障害を理由として障害者でない者と不当な差別的取扱いをすることにより、障害者の権利利益を侵害してはならない。

2 行政機関等は、その事務又は事業を行うに当たり、障害者から現に社会的障壁の除去を必要としている旨の意思の表明があった場合において、その実施に伴う負担が過重でないときは、障害者の権利利益を侵害することとならないよう、当該障害者の性別、年齢及び障害の状態に

応じて、社会的障壁の除去の実施について必要かつ合理的な配慮をしなければならない。

(事業者における障害を理由とする差別の禁止)

第八条 事業者は、その事業を行うに当たり、障害を理由として障害者でない者と不当な差別的取扱いをすることにより、障害者の権利利益を侵害してはならない。

2 事業者は、その事業を行うに当たり、障害者から現に社会的障壁の除去を必要としている旨の意思の表明があった場合において、その実施に伴う負担が過重でないときは、障害者の権利利益を侵害することとならないよう、当該障害者の性別、年齢及び障害の状態に応じて、社会的障壁の除去の実施について必要かつ合理的な配慮をするように努めなければならない。

(国等職員対応要領)

第九条 国の行政機関の長及び独立行政法人等は、基本方針に即して、第七条に規定する事項に関し、当該国の行政機関及び独立行政法人等の職員が適切に対応するために必要な要領（以下この条及び附則第三条において「国等職員対応要領」という。）を定めるものとする。

2 国の行政機関の長及び独立行政法人等は、国等職員対応要領を定めようとするときは、あらかじめ、障害者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じなければならない。

3 国の行政機関の長及び独立行政法人等は、国等職員対応要領を定めたときは、遅滞なく、これを公表しなければならない。

4 前二項の規定は、国等職員対応要領の変更について準用する。

(地方公共団体等職員対応要領)

第十条 地方公共団体の機関及び地方独立行政法人は、基本方針に即して、第七条に規定する事項に関し、当該地方公共団体の機関及び地方独立行政法人の職員が適切に対応するために必要な要領（以下この条及び附則第四条において「地方公共団体等職員対応要領」という。）を定めるよう努めるものとする。

2 地方公共団体の機関及び地方独立行政法人は、地方公共団体等職員対応要領を定めようとするときは、あらかじめ、障害者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よう努めなければならない。

3 地方公共団体の機関及び地方独立行政法人は、地方公共団体等職員対応要領を定めたときは、遅滞なく、これを公表するよう努めなければならない。

4 国は、地方公共団体の機関及び地方独立行政法人による地方公共団体等職員対応要領の作成に協力しなければならない。

5 前三項の規定は、地方公共団体等職員対応要領の変更について準用する。

(事業者のための対応指針)

第十一条 主務大臣は、基本方針に即して、第八条に規定する事項に関し、事業者が適切に対応するために必要な指針（以下「対応指針」という。）を定めるものとする。

2 第九条第二項から第四項までの規定は、対応指針について準用する。

(報告の徴収並びに助言、指導及び勧告)

第十二条 主務大臣は、第八条の規定の施行に関し、特に必要があると認めるときは、対応指針に定める事項について、当該事業者に対し、報告を求め、又は助言、指導若しくは勧告をすることができる。

(事業主による措置に関する特例)

第十三条 行政機関等及び事業者が事業主としての立場で労働者に対して行う障害を理由とする差別を解消するための措置については、障害者の雇用の促進等に関する法律（昭和三十五年法律第百二十三号）の定めるところによる。

第四章 障害を理由とする差別を解消するための支援措置

(相談及び紛争の防止等のための体制の整備)

第十四条 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障害を理由とする差別に関する相談に的確に応ずるとともに、障害を理由とする差別に関する紛争の防止又は解決を図ることができるよう必要な体制の整備を図るものとする。

(啓発活動)

第十五条 国及び地方公共団体は、障害を理由とする差別の解消について国民の関心と理解を深めるとともに、特に、障害を理由とする差別の解消を妨げている諸要因の解消を図るため、必要な啓発活動を行うものとする。

(情報の収集、整理及び提供)

第十六条 国は、障害を理由とする差別を解消するための取組に資するよう、国内外における障害を理由とする差別及びその解消のための取組に関する情報の収集、整理及び提供を行うものとする。

(障害者差別解消支援地域協議会)

第十七条 国及び地方公共団体の機関であって、医療、介護、教育その他の障害者の自立と社会参加に関連する分野の事務に従事するもの（以下この項及び次条第二項において「関係機関」という。）は、当該地方公共団体の区域において関係機関が行う障害を理由とする差別に関する相談及び当該相談に係る事例を踏まえた障害を理由とする差別を解消するための取組を効果的かつ円滑に行うため、関係機関により構成される障害者差別解消支援地域協議会（以下「協議会」という。）を組織することができる。

2 前項の規定により協議会を組織する国及び地方公共団体の機関は、必要があると認めるときは、協議会に次に掲げる者を構成員として加えることができる。

- 一 特定非営利活動促進法（平成十年法律第七号）第二条第二項に規定する特定非営利活動法人その他の団体
- 二 学識経験者
- 三 その他当該国及び地方公共団体の機関が必要と認める者

(協議会の事務等)

第十八条 協議会は、前条第一項の目的を達するため、必要な情報を交換するとともに、障害者からの相談及び当該相談に係る事例を踏まえた障害を理由とする差別を解消するための取組に関する協議を行うものとする。

2 関係機関及び前条第二項の構成員（次項において「構成機関等」という。）は、前項の協議の結果に基づき、当該相談に係る事例を踏まえた障害を理由とする差別を解消するための取組を行うものとする。

3 協議会は、第一項に規定する情報の交換及び協議を行うため必要があると認めるとき、又は構成機関等が行う相談及び当該相談に係る事例を踏まえた障害を理由とする差別を解消するための取組に関し他の構成機関等から要請があった場合において必要があると認めるときは、構成機関等に対し、相談を行った障害者及び差別に係る事案に関する情報の提供、意見の表明その他の必要な協力を求めることができる。

4 協議会の庶務は、協議会を構成する地方公共団体において処理する。

5 協議会が組織されたときは、当該地方公共団体は、内閣府令で定めるところにより、その旨を公表しなければならない。

(秘密保持義務)

第十九条 協議会の事務に従事する者又は協議会の事務に従事していた者は、正当な理由なく、協議会の事務に関して知り得た秘密を漏らしてはならない。

(協議会の定める事項)

第二十条 前三条に定めるもののほか、協議会の組織及び運営に関し必要な事項は、協議会が定める。

第五章 雑則

(主務大臣)

第二十一条 この法律における主務大臣は、対応指針の対象となる事業者の事業を所管する大臣又は国家公安委員会とする。

(地方公共団体が処理する事務)

第二十二条 第十二条に規定する主務大臣の権限に属する事務は、政令で定めるところにより、地方公共団体の長その他の執行機関が行うこととすることができる。

(権限の委任)

第二十三条 この法律の規定により主務大臣の権限に属する事項は、政令で定めるところにより、その所属の職員に委任することができる。

(政令への委任)

第二十四条 この法律に定めるもののほか、この法律の実施のため必要な事項は、政令で定める。

第六章 罰則

第二十五条 第十九条の規定に違反した者は、一年以下の懲役又は五十万円以下の罰金に処する。

第二十六条 第十二条の規定による報告をせず、又は虚偽の報告をした者は、二十万円以下の過料に処する。

附則

(施行期日)

第一条 この法律は、平成二十八年四月一日から施行する。ただし、次条から附則第六条までの規定は、公布の日から施行する。

(基本方針に関する経過措置)

第二条 政府は、この法律の施行前においても、第六条の規定の例により、基本方針を定めることができる。この場合において、内閣総理大臣は、この法律の施行前においても、同条の規定の例により、これを公表することができる。

2 前項の規定により定められた基本方針は、この法律の施行の日において第六条の規定により定められたものとみなす。

(国等職員対応要領に関する経過措置)

第三条 国の行政機関の長及び独立行政法人等は、この法律の施行前においても、第九条の規定の例により、国等職員対応要領を定め、これを公表することができる。

2 前項の規定により定められた国等職員対応要領は、この法律の施行の日において第九条の規定により定められたものとみなす。

(地方公共団体等職員対応要領に関する経過措置)

第四条 地方公共団体の機関及び地方独立行政法人は、この法律の施行前においても、第十条の規定の例により、地方公共団体等職員対応要領を定め、これを公表することができる。

- 2 前項の規定により定められた地方公共団体等職員対応要領は、この法律の施行の日において第十条の規定により定められたものとみなす。

(対応指針に関する経過措置)

第五条 主務大臣は、この法律の施行前においても、第十一条の規定の例により、対応指針を定め、これを公表することができる。

- 2 前項の規定により定められた対応指針は、この法律の施行の日において第十一条の規定により定められたものとみなす。

(政令への委任)

第六条 この附則に規定するもののほか、この法律の施行に関し必要な経過措置は、政令で定める。

(検討)

第七条 政府は、この法律の施行後三年を経過した場合において、第八条第二項に規定する社会的障壁の除去の実施についての必要かつ合理的な配慮の在り方その他この法律の施行の状況について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に応じて所要の見直しを行うものとする。

(障害者基本法の一部改正)

第八条 障害者基本法の一部を次のように改正する。

第三十二条第二項に次の一号を加える。

四 障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（平成二十五年法律第六十五号）の規定によりその権限に属させられた事項を処理すること。

(内閣府設置法の一部改正)

第九条 内閣府設置法の一部を次のように改正する。

第四条第三項第四十四号の次に次の一号を加える。

四十四の二 障害を理由とする差別の解消の推進に関する基本方針（障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（平成二十五年法律第六十五号）第六条第一項に規定するものをいう。）の作成及び推進に関すること。

新「障害者基本計画」に関する障害者政策委員会意見（平成24年12月17日）【概要】

「意見」に基づき
事務局にて作成

I 基本的な方針

1. 基本理念

他の者との平等を基礎とした障害者の権利の確保
障害の有無にかかわらず相互に人格と個性を尊重し支
え合う共生社会の実現

2. 基本原則

- ①地域社会における共生等, ②差別の禁止等,
- ③国際的協調, ④政策決定過程への障害者等の参画

II 共通して求められる視点

1. インクルーシブ社会の構築
2. 社会モデルに基づく障害者の定義
3. アクセシビリティの拡大
4. 自己決定の保障と意思決定支援
5. 格差の是正
6. 関係機関の連携等

III 先送りできない重要な課題

1. 谷間や空白の解消

- ①精神障害, ②難病, ③高次脳機能障害, ④認知症

2. 積み残してきた課題

- ①欠格条項, ②障害者手帳制度, ③成年後見人制度,
- ④家族の介助等を前提としない支援制度

3. 障害者制度改革に関する課題

差別禁止法制の実現及び障害者総合支援法附則の検討

IV 分野別施策の基本的方向

(新基本計画に盛り込むべき事項)

1. 医療、介護等

- ・社会的入院の解消に向けた精神科医療の在り方の検討
- ・二次障害に関する実態把握及び調査研究の推進
- ・ニーズに基づく支給決定の仕組み及び当事者本位のサービ
ス体制の確立
- ・パーソナルアシスタンスの創設及び移動支援の個別給付化の検討
- ・医療・福祉サービスの地域間格差解消のための取組 等

2. 年金等、経済的負担の軽減

- ・年金、諸手当等の所得保障制度全般の総合的な検証 等

3. 教育

- ・インクルーシブ教育システムの構築
- ・障害児及び保護者の意見を最大限尊重した就学先決定
- ・初等中等教育における合理的配慮の確保及び環境整備
- ・高等教育における合理的配慮の確保及び施設整備 等

4. 療育

- ・障害児及び家族への支援, 障害児への虐待等への対策 等

5. 職業相談等、雇用の促進等

- ・法定雇用率制度の推進及び対象範囲拡大の検討
- ・労働施策と福祉施策の一体的展開
- ・自営業や起業への支援策の検討
- ・障害者優先調達推進法の着実な施行 等

6. 住宅の確保

- ・バリアリー化された公営住宅整備, グループホーム等の利用拡大 等

7. 公共の施設のバリアフリー化

- ・ソフト・ハード両面からのバリアフリー化, 自治体の取組の支援 等

8. 情報の利用におけるバリアフリー化等

- ・放送・通信等におけるバリアフリー化のための取組の強化
- ・国等が提供する情報のアクセシビリティの向上
- ・コミュニケーション支援の充実, 支援機器の開発・普及の促進 等

9. 相談等

- ・身近なところで相談が受けられる体制の整備, 人材育成 等

10. 文化的諸条件の整備

- ・施設整備, 情報保障の充実等の環境整備の促進 等

11. 防災及び防犯

- ・防災・復興施策への障害者等の参画の促進
- ・緊急時における情報提供・支援提供体制の整備
- ・警察職員に対する研修の充実, 緊急時の通報体制の充実 等

12. 消費者としての障害者の保護

- ・消費者相談, 障害者向けの情報提供等の充実 等

13. 選挙等における配慮

- ・選挙情報の提供方法の充実, 投票方法の多様化等の検討 等

14. 司法手続における配慮等

- ・障害特性に応じた意思疎通等の手段の確保
- ・障害特性に応じた個別の矯正プログラムの提供 等

15. 国際協力

- ・「新アジア太平洋障害者の10年」等の国際協力の推進
- ・障害者権利条約締結に向けた国内制度の整備 等

V 推進体制等

1. 推進体制の構築

2. 関係機関の連携

3. 広報啓発

4. 基本計画の実施状況の監視及び勧告等

障害者政策委員会の位置付け, 監視の在り方, 検討結果の反映

5. 調査及びデータの収集と公開

障害者と障害のない人別統計, 男女別統計, データ収集の在り方,
地方障害者計画に関する情報収集

6. 法制的整備

7. 地方障害者計画

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 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36回大会 実行委員

- 実行委員長 小山 善子（金城大学医療健康学部教授）
- 副実行委員長 松永 正昭（福井県：（有）C・ネットサービス取締役社長）
- 副実行委員長 田中 雅子（富山県介護福祉士会会長）
- 事務局長 吉川 一義（金沢大学人間社会研究域学校教育系教授）
- 医 染矢富士子（金沢大学医薬保健研究域保健学系教授；
日本リハビリテーション医学会北陸地方会 代表幹事）
- 作業療法 寺田 佳世（石川県作業療法士会・石川県リハビリテーションセンター）
- 理学療法 木林 勉（石川県理学療法士会・金城大学 医療健康学部教授）
- 言語聴覚 村上美矢子（石川県言語聴覚士会・金沢医療センター）
- 労働 山本 健夫（石川障害者職業センター 主任障害者職業カウンセラー）
- 教育・労働 山本 仁（金沢大学学校教育学類附属特別支援学校教頭
金沢市障害者施策推進協議会委員）
- 民事法学 井上 英夫（金沢大学名誉教授）
- 福祉 村田 南美（社会福祉法人松原愛育会・生活支援センター支援課長）
- 福祉 斉藤志加子（石川県介護福祉士会・さいこうえんの障害者生活支援センター）
- 障スポ 奥田 睦子（金沢大学人間社会研究域経済経営学系准教授）
- 教育・リ工 太田 博巳（石川県立いしかわ特別支援学校教諭）
- 教 河合 隆平（金沢大学人間社会研究域学校教育系准教授）
- 教 杉江 哲治（石川県教育センター）
- 当事者団体 石川県手をつなぐ育成会

（順不同・敬称略）

埼玉県民共済生活協同組合助成事業