

# [厚労省]令和元年の障害者雇用状況の集計結果を公表

令和元(2019)年 12 月 25 日、厚生労働省は、令和元年の障害者雇用状況の集計結果を公表しました。この集計は、「障害者の雇用の促進等に関する法律」(障害者雇用促進法)に基づき、毎年6月1日現在の身体障害者、知的障害者、精神障害者の雇用状況について、障害者の雇用義務のある事業主などに報告を求め、それを集計したものです。

集計結果の主なポイントは次のとおりです。

＜民間企業＞(法定雇用率 2.2%)

○雇用障害者数、実雇用率ともに過去最高を更新。( )内は昨年度

雇用障害者数	56万608.5人、対前年4.8%増(46万1,811.0人)
実雇用率	2.11%、対前年比0.06ポイント上昇
法定雇用率達成企業の割合	48.0%、対前年比2.1ポイント上昇

＜公的機関＞(同 2.5%、都道府県などの教育委員会は 2.4%) ( )は前年の値

	雇用障害者数	実雇用率
国	7,577.0人 (3,902.5人)	2.31% (1.22%)
都道府県	9,033.0人 (8,244.5人)	2.61% (2.44%)
市町村	2万8,978.0人 (2万7,145.5人)	2.41% (2.38%)
教育委員会	1万3,477.5人 (1万2,607.5人)	1.89% (1.90%)

・＜独立行政法人など＞(同 2.5%) ( )は前年の値

○雇用障害者数及び実雇用率のいずれも対前年で上回る。

雇用障害者数	実雇用率
1万1,612.0人 (1万1,010.0人)	2.63% (2.54%)

詳しくは、下のサイトをご覧ください。(寺島)  
<https://www.mhlw.go.jp/content/11704000/000580481.pdf>

## [国土交通省]平成30年度末鉄道のバリアフリー化の調査結果を公表

令和元(2019)年 12 月 6 日、国土交通省は、平成 30 年度末の鉄軌道の移動等円滑化に関する実績の調査結果を公表しました。

この調査は、「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律」(バリアフリー法)が、鉄軌道事業者に対して、駅施設や車両のバリアフリー化を求めていることから、国土交通省が、毎年、その実績等について調査しているものです。

調査結果の概要は、次のとおりです。( )内は前年度比

【鉄軌道駅(1日当たりの平均利用者数が3千人以上の駅)】

- 駅の段差解消 90.4%(約 1.1%増加)
- 転落防止設備(ホームドア、点状ブロック等) 97.9%(約 0.3%増加)
- 視覚障害者用誘導ブロック 94.7%(約 0.4%増加)
- 障害者対応型トイレ 86.8%(約 1.6%増加)
- 案内設備 71.9%(約 1.5%増加)

- 障害者対応型券売機 87.2% (約 0.7% 増加)
- 拡幅改札口 95.9% (約 0.2% 増加)

#### 【車両】

- 鉄軌道車両 73.2% (約 2.0% 増加)

バリアフリー法に定める基本方針において、令和2年度までに1日当たりの平均利用者数が3千人以上である鉄軌道駅の原則全て、鉄軌道車両総数の約70%のバリアフリー化という整備目標が定められており、すでに鉄軌道車両総数は目標を達成しています。

また、「駅ホームにおける安全性向上のための検討会」(中間とりまとめ)において、1日の平均利用者数が①10万人以上の鉄軌道駅は原則として令和2年度までにホームドアを整備、②1万人以上の鉄軌道駅は平成30年度までにホームドア又は内方線付点状ブロック(ホーム側に線状の点字突起がある点字ブロック)を整備することが目標として決められており、その状況は、次のようになっています。

①10万人以上の鉄軌道駅 285 駅中ホームドア設置駅 124 駅で、設置率 43.5%(ただし、内方線付点状ブロックを含めるとすべての駅にどちらかを設置済)、②1万人以上の鉄軌道駅 2,184 駅中ホームドア設置駅 584 駅、内方線付点状ブロック設置駅 1,573 駅(ホームドア設置駅を除く)で、どちらかを設置している駅数は、2,157 駅となり、設置率は 98.8%(前年度 93.3%)となっています。

詳しくは、下のサイトをご覧ください。(寺島)  
<https://www.mlit.go.jp/common/001319370.pdf>

#### [総務省・厚労省]「電話リレーサービスに係るワーキンググループ」報告書を公表

令和元(2019)年12月9日、総務省及び厚生労働省は、「デジタル活用共生社会実現会議ICTアクセシビリティ確保部会電話リレーサービスに係るワーキンググループ」(主査:酒井善則 東京工業大学 名誉教授・津田塾大学 客員教授)による報告書を公表しました。

公共インフラとしての電話リレーサービスの

実現に向けた様々な課題について検討するため、総務省及び厚生労働省は、平成31年1月から、デジタル活用共生社会実現会議ICTアクセシビリティ確保部会の下に「電話リレーサービスに係るワーキンググループ」を設置し検討を行ってきました。平成31年1月4日に第1回が開催され、令和元年11月25日まで、8回開催されています。

報告書のタイトルは、「公共インフラとしての電話リレーサービスの実現に向けて～電話リレーサービスに係るワーキンググループ報告～」です。参考資料を含め、65ページの報告書になっています。発行日は、令和元年11月25日です。

報告書は、第3章において、提供の条件、費用負担、オペレーターとなり得る通訳者の要件等について、その具体的内容を例示しています。詳しくは、下の報告書をご覧ください。

<https://www.mhlw.go.jp/content/12202600/000575148.pdf>

また、「電話リレーサービスに係るワーキンググループ」の会議資料は、下のサイトにあります。(寺島)

[https://www.soumu.go.jp/main\\_sosiki/kenkyu/digital\\_utilization/index.html](https://www.soumu.go.jp/main_sosiki/kenkyu/digital_utilization/index.html)

#### [東京都]ソーシャルファーム条例可決

令和元(2019)年12月18日、東京都議会は、「都民の就労の支援に係る施策の推進とソーシャルファームの創設の促進に関する条例」を原案可決しました。

同条例は、「就労を希望する全ての都民に対する就労の支援について、基本理念を定め、東京都の責務及び関係者の役割を明らかにするとともに、就労の支援に係る施策並びにソーシャルファームの創設及び活動の促進の基本となる事項を定め、就労の支援に係る施策等を総合的に推進することにより、都民一人一人が個性と能力に応じて就労し誇りと自信を持って活躍する社会の実現に寄与する

(第1条)」ことを目的としており、東京都は、ソーシャルファームの創設及び活動を促進するために認証制度等を定めるとしています。(第11条)

また、ソーシャルファームの定義は、「事業からの収入を主たる財源として運営しながら、就労困難者と認められる者を相当数雇用し、その職場において、就労困難者と認められる者が他の従業員と共に働いている社会的企業」であるとしています。(第10条)

施行期日は、公布日となっています。

詳しくは、下のサイトをご覧ください。

[http://www.metro.tokyo.jp/tosei/hodohappyo/press/2019/11/26/23\\_01.html](http://www.metro.tokyo.jp/tosei/hodohappyo/press/2019/11/26/23_01.html)

## 海外情報

### [米国] 社会保障法関係の障害現況調査の頻度と調査内容の変更に関するパブリックコメント

2019年11月18日、社会保障局(Social Security Administration.)は、社会保障法関連の障害給付に関して、障害現況調査の頻度と調査内容を変更することについてパブリックコメントを求めています。

社会保障法関連の障害給付には、補足的保障所得(Supplemental Security Income : SSI)と社会保障障害保険(Social Security Disability Insurance : SSDI)がありますが、社会保障法は、これらの手当受給者に対して、障害状態が続いているかどうかを一定期間ごとに調査することを政府に求めています。

この確認方法には、医学的改善が期待される場合(Medical Improvement Expected : MIE)、医学的改善が可能な場合(Medical Improvement Possible : MIP)、医学的改善が期待できない場合(Medical Improvement Not Expected : MINE)の3種類があります。

MIE は障害が近々治癒すると予想される場

合で、例えば、骨折、骨髄または幹細胞移植を伴う癌、腎臓移植を伴う慢性腎疾患、低出生体重などが含まれます。この場合、6 か月以上 18 か月以内に調査を実施します。

MIP は治癒することもありうる場合で、例えば、クローン病、鎌状赤血球症、慢性潰瘍性大腸炎、てんかん、統合失調症などがあげられています。この場合、少なくとも3年に1回調査を行います。

MINE は治癒しないと考えられる場合で、障害が永続する障害が該当します。この場合は、少なくとも7年に1回、通常は5年に1回以上の頻度で調査します。

今回、社会保障法を改正して、新たに医学的改善もあるうる場合(Medical Improvement Likely : MIL)を追加することを提案しています。

MIL は MIP よりも治癒するまでの期間が長い障害を想定しています。これまでの経験から、MIP で6 か月以上 18 か月以内に調査しても、その時には治癒していないが、その後に治癒する例が多かったために、それらの症例を早く把握して、受給者に早めに社会復帰していただくとともに、経費を削減したいというものです。そのために、MIL は少なくとも2年に1回調査することとしています。また、この対象はその頻度が適当と思われる症例を指定としています。

また、これ以外にも、今回のパブリックコメントでは、MINE の頻度を6年に1回以上とすることや、どの調査類型に振り分けるのかの基準に今日の医学進歩を反映させるよう改訂することも提案しています。

パブリックコメントは、2020年1月17日が締め切りです。詳しくは、下のサイトをご覧ください。制度改正の趣旨やこれまでの経過など詳しく説明されています。必見です。(寺島)

<https://www.federalregister.gov/documents/2019/11/18/2019-24700/rules-regarding-the-frequency-and-notice-of-continuing-disabili>

## [英国] 国家統計局が障害者賃金格差に関するレポートを公表

2019年12月2日、国家統計局(Office for National Statistics:ONS)は、「英国の障害者賃金格差:2018(Disability pay gaps in the UK:2018)」という報告書を公表しました。

この報告書は、障害者と非障害者の収入と雇用を比較しており、賃金格差および障害者の賃金に影響する要因を分析しています。

国家統計局(ONS)は、これまで、男女間の賃金格差および民族間の賃金格差について報告しており、今回の報告は、それらに続くもので、年次人口調査から新たに再重み付けされた収入データを使用した、英国の障害者賃金格差の分析の最初のものであるとのことでした。

分析の主な結果は次のようになっています。

- ・16歳から64歳の障害者の50.9%が雇用されていたのに対し、非障害者の80.7%が雇用されていた。

- ・賃金の中央値は、障害のある従業員よりも障害のない従業員の方が一貫して高かった。2018年において、障害のない従業員の賃金の中央値は1時間あたり12.11ポンドであったが、障害のある従業員は1時間あたり10.63ポンドであった。(賃金の差は12.2%)

- ・障害者の賃金格差は、女性よりも男性の方が大きかった。

- ・2018年の障害者賃金格差はロンドンが15.3%で最も大きく、スコットランドが8.3%で最も小さかった。

- ・精神障害のある障害のある従業員の賃金格差は18.6%で最大であったが、身体障害のある従業員の賃金格差は9.7%で、その他の障害のある従業員の格差は最も小さい7.4%であった。

- ・平均給与との差の約4分の1は、職種や資格などの要因によって説明できる。

詳しくは、下のサイトをご覧ください。

<https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/healthandsocialcare/disability/articles/disabilitypaygapsintheuk/2018>

## [オーストラリア] コミュニティーサービスについての調査結果

2019年12月23日、オーストラリア社会サービス評議会(Australian Council of Social Service:ACOSS)は、オーストラリアのコミュニティサービスに関する調査結果を公表しました。

報告書のタイトルは「コミュニティサービスのニーズについてのスナップショット(DEMAND FOR COMMUNITY SERVICES SNAPSHOT)」で、17ページの短いレポートです。

同評議会と社会サービスネットワーク(Council of Social Service Network)の協力を得て、ニューサウスウェールズ大学シドニー校(Social Policy Research Centre at UNSW Sydney)が実施しました。

406人の組織リーダーを含む1,454人のコミュニティサービス部門のスタッフに対して調査を実施し、2019年10月に調査を完了しました。

主な調査結果は次のとおりです。

- ・コミュニティサービスに対する大きな需要はあるがそれが満たされていない。

- ・サービス需要は増加しつつある。

- ・サービス不足が、サービスを必要とする人々、家族、コミュニティに影響を与えている。

- ・コミュニティ部門の労働者の5人に3人(60%)が、2019年にサービスを提供できなかったクライアントの数が増加したと報告している。

- ・約4分の1の回答者(24%)は、メインサービスにおいて需要を満たすことができないと回答している。「完全に」需要を満たすことができると回答したのは5%のみであった。

詳しくは、下のサイトをご覧ください。

<https://www.acoss.org.au/media-releases/>

報告書は下のサイトにあります。(寺島)

[https://www.acoss.org.au/media-releases/?media\\_release=survey-shows-charities-do-not](https://www.acoss.org.au/media-releases/?media_release=survey-shows-charities-do-not)

-have-enough-resources-to-keep-up-with-demand

## [インド]2018年障害者調査結果を公表

2019年11月23日、インド国家統計局(National Statistical Office: NSO)は、第76回全国サンプル調査の一環として2018年7月から12月にかけて調査した障害者調査についての報告書を公表しました。インド全土から11,800世帯を抽出したとのこと。

調査結果の概要は、次のとおりです。

- ・障害者の割合は、全人口の2.2%(都会2%、地方2.3%、男性2.4%、女性1.9%)。
- ・7歳以上の障害者の52.2%が読み書きができる。
- ・15歳以上の障害者の19.3%は、最高学歴が中等教育以上であった。
- ・3歳から35歳の障害者のうち、就学前プログラムに参加していた人の割合は、10.1%で、普通学校に在籍していた人の割合は、62.9%であった。
- ・一人暮らしの障害者の割合は3.7%で、介護者がいる人は62.1%であった。
- ・約21.8%が政府から援助を受けており、約1.8%は政府以外の組織から援助を受けていた。
- ・約28.8%が障害者証明を受けていると報告した。
- ・15歳以上の障害者の就業率は23.8%である。

なお、前回の同じ調査は2002年7月から12月に第58回全国サンプル調査において行われたとのこと。

詳しいことは、下のサイトをご覧ください。

[http://www.mospi.gov.in/download-reports?main\\_cat=Nzly&cat=All&sub\\_category=All](http://www.mospi.gov.in/download-reports?main_cat=Nzly&cat=All&sub_category=All)

報告書は、下にあります。(寺島)

[http://www.mospi.gov.in/sites/default/files/publication\\_reports/Report\\_583\\_Final\\_0.pdf](http://www.mospi.gov.in/sites/default/files/publication_reports/Report_583_Final_0.pdf)

## [ニュージーランド]内務省が「デジタルインクルージョンと福祉」に関する報告書を公表

2019年11月21日、内務省(Department of

Internal Affairs)は、「ニュージーランドにおけるデジタルインクルージョンと福祉(Digital inclusion and wellbeing in New Zealand)」というレポートを公表しました。このレポートは、同省が Motu Economic and Public Policy Research (Motu)という民間研究機関に委託して実施したものです。

同報告書によれば、この調査はニュージーランド政府のデジタルインクルージョンブループリント(Digital Inclusion Blueprint)に基づき実施するものであり、どのような人々がデジタルインクルージョンから取り残されているか、そして、その理由はなぜか、また、デジタルインクルージョンがどのように福祉に関連しているかを明らかにすることを目的にしています。

レポートでは、性別、人種、年齢、教育レベル、就労形態、収入、住んでいる地域、選挙における投票率、住宅事情、障害の有無など、さまざまな階層やグループのデジタルインクルージョンの比較を行っています。

障害者に関しては、インターネットにアクセスできない個人の割合は、障害のある人(17.2%)、障害のない人(4.7%)となっています。

詳しくは、下のサイトをご覧ください。(寺島)  
<https://www.digital.govt.nz/digital-government/digital-transformation/digital-inclusion/report-digital-inclusion-and-wellbeing-in-new-zealand/>

## [ミャンマー]障害認定と障害者登録のための訓練コースを開催

ミャンマー通信社(Myanmar News Agency)によれば、2019年11月17日、障害の程度認定と障害者登録のための4日間の訓練コースがバゴー州のニャウングルビン郡で始まったとのこと。

開会式には、社会福祉・救済・再定住省(Social Welfare, Relief and Resettlement)の Dr Win Myat Aye 連邦大臣、バゴー州民族問題省の Kayin Ethnic 大臣、ミャンマー障害者連盟(Myanmar Federation of Persons with Disabilities :MFPD)の Daw Naw Pwe Sae 代



表、関係団体、および、UNICEF などが出席しました。

連邦大臣によれば、2015 年に障害者権利法が成立し、2017 年に関連の法令が整備され、これらの法令を効果的に施行するために委員会や小委員会がつくれたこと、また、障害者の経済的支援をするために障害認定と登録を行う試行事業が、ヤンゴン州、バゴ州、カ

イン州で行われることになったとのことです。

訓練コースには、政府機関、女性委員会、障害者団体、赤十字社、社会団体などから 148 名が参加したとのことです。

詳しくは、下のサイトをご覧ください。(寺島)  
<https://www.globalnewlightofmyanmar.com/to-t-course-for-disability-grading-registration-conducted-in-bago-region/>

# 情報フォルダー

## 韓国の新しい障害認定制度の概要

李美貞(Director of Research Institute For Together Life OKEDONGMU)

### 1. 新しい障害認定制度の導入の背景

韓国では新しい障害認定制度が 2019 年 7 月から導入された。新しい障害認定制度は、1981 年に制定された障害者福祉法(当時の名称は身体障害者法)により 1988 年に始まった障害認定制度の問題を改善するために作られた。既存の障害認定制度は医学検査の結果をもとに障害等級を 1 から 6 まで数字を付けて示し、障害等級は福祉サービスを定める基準になってきた。

しかし、障害等級制度は障害者個人のニーズや生活の状況を反映せず、画一的に福祉サービスを提供することから障害者の不満が強くなってきた。そこで、韓国政府は 2014 年から障害等級制度の廃止に向け、障害認定制度を全般的に見直す計画を立て、関係分野専門家や障害者団体を集め新しい障害認定制度の改善方針を討論した。

### 2. 新しい障害認定制度の内容

2013 年から 2019 年初めまでモデル事業を重ね、2019 年 7 月に新しい障害認定制度がスタートした。新しい障害認定制度の特徴は大きく次の 3 つである。一つ目は、6 段階の障害等級を 2 段階の障害程度に単純化すること、二つ目は、今まで障害等級と繋がっていた障害福祉サービスを分離し、障害福祉サービスを提供するための尺度(サービス支援総合調査)を作ること、三つ目は、福祉サービスを提供する体系を変えることであった。

#### 1) 障害等級を障害程度に単純化

韓国における障害者の定義は障害者福祉法により規定されている。障害者福祉法第 2 条によると「障害者」とは身体的・精神的な障害により長い時間にわたって日常生活や社会生活に相当な制約を受けている者と規定されており、障害類型は 15 種類ある。

障害等級は今まで 1 から 6 まで 6 つの段階で重さを示したが、障害福祉法施行規則によると新しい障害認定制度では障害程度を「障害程度が重い障害」と「障害程度が重くない障害」の 2 段階に分けた。そして、混乱を防ぐため、既存の障害等級の 1 級から 3 級までは障害程度が重い障



害、4級から6級までは障害程度が重くない障害に移行させた。また、重複障害については障害程度が重くない障害が2つ以上ある場合は障害が重い障害として認めることにした。ただし、肢体障害と脳病変障害が同じ部位に重複した場合、また、知的障害と自閉症障害が重複した場合は例外にした。

## 2) サービス支援総合調査

障害等級と障害福祉サービスを分離し、障害福祉サービスの量や対象を決める「サービス支援総合調査」という新しい尺度を作った。サービス支援総合調査は障害者が日常生活や社会生活を営むために必要なサービスの総量を計る内容に構成されており、国際生活機能分類(International Classification of Functioning, Disability and Health; ICF)のコードを活用したものである。

サービス支援総合調査の内容は、機能制限(X1)領域、社会活動(X2)領域、生活環境(X3)領域に区分される。機能制限(X1)領域は ADL 関連8項目、認知・行動の特性に関して8項目、社会活動(X2)領域は社会活動関連2項目、生活環境(X3)領域は世帯の特性に関して3項目、住居環境に関して2項目など総 32 項目で構成されている。サービス支援総合調査の結果は機能制限(X1)と社会活動(X2)及び生活環境(X3)ごとに合計が点数として表示され、それを計算式に入れると個人に必要なサービスの量が表われる。計算式は機能制限(X1)と社会活動(X2)及び生活環境(X3)が相関関係をもつように設計された。すなわち、同じ機能制限でも社会環境が良くないほど、支援されるサービスの量も多くなる。

さらに、機能制限(X1)は特定の機能を評価するのではなく、人間に現れる身体的・精神的・認知行動的な問題をすべて調査し、どのくらい支援が必要なのか判定するように作られている。このようなサービス支援総合調査を通じて支援を受ける最大のサービス量は1日 16 時間である。さらに、出産、自立の準備、保護者の一時不在など一時的に支援が必要な場合は特別支援給付として時間が追加される。

韓国はサービス支援総合調査を制度化するため、2017 年 12 月に障害者福祉法を改正し、サービス支援総合調査に関する内容(第 32 条4)を新設した。また、障害者福祉法第 32 条4の2は、サービス支援総合調査の調査内容を規定している。さらに、保健福祉部告示(第 2019-119 号)は、サービス支援調査の内容や点数算定方法を規定するとともに、サービス支援調査の改善のために保健福祉部に「告示改正専門委員会」を設置するよう明記している。

それに合わせて、障害者福祉サービスと関係がある「社会保障給付の利用・提供及び受給権者の発掘に関する法律」、「障害者活動支援に関する法律」、「障害者・老人等のための補助機器支援及び活用促進に関する法律」などが改正された。このような制度整備の後、2019 年7月からサービス支援総合調査がはじまった。サービス支援総合調査は、活動支援サービスの利用、補助機器の支給、施設の入所サービス、緊急安全サービス、昼間活動のサービスに優先的に適用される。

## 3) 福祉サービスの提供する体系

障害等級制度が障害程度に代わるとともにサービスの支援尺度も新しく出来ため、サービスの提供体系も大きく変わるようになった。これまでは、障害福祉サービスを希望する人は病院の診断書と障害者登録の申請書を邑面洞(日本の町村)に設置されている住民センターに提出し、そ

の結果によってサービスを受けることができた。障害者は自ら障害者登録をし、等級をもらい、必要な福祉サービスを探す必要があった。そのため情報が手に入る人は多くのサービスを受けられるが、情報が手に入らない人はサービスを受けることができなかった。情報の格差がサービスの質や量に影響を与えている状況であった。

この問題を改善するために新しい障害認定制度では福祉サービスの支援体系を変えた。障害者登録や等級をもらう過程は同じだが、福祉サービスを受ける過程での情報の格差を解消するため、邑面洞の機能を強化した。邑面洞は、障害福祉サービスを受けるため邑面洞を訪問する障害者や障害者福祉サービスが受ける必要があるとみられる人を対象に初期相談をし、ニーズに合わせてサービスを提供する体系に代わった。初期相談でサービス希望を受けると、公的給付(基礎生活保護(日本の生活保護のようなもの))の対象者、活動支援などの対象者、深層相談の対象者にわけ、それぞれのサービスを提供している。特に邑面洞には「探して行く福祉専担チーム」が設置され、ケース管理も行っている。

### 3. 新しい障害認定制度の導入における経過措置

韓国政府は2019年7月から始まった新しい障害認定制度では、2020年には移動支援に関するサービス、2022年には所得・雇用支援に関するサービスにもサービス支援総合調査を拡大し、適用する計画である。

しかし、今まで慣れて来た障害等級制度がなくなり、福祉現場に大きな混乱もあり、サービスの総量が低下した障害者からの強い反発も予測され、韓国政府は2019年6月24日に「障害者サービス支援総合調査の内容及び点数算定の方法に関する告示」を作った。障害者福祉法施行規則による保健福祉部告示(第2019-119号)では、障害者団体の要求事項、サービス支援総合調査票の運営状況などの改善を検討するため、保健福祉部に「告示改正専門委員会」を設置することを明記した。

「告示改正専門委員会」は保健福祉部と障害者団体の関係者10人以内で構成され、障害者当事者は5人以上にすることが決められている。「告示改正専門委員会」では制度の改善事項を検討するとともに、告示の実施から1年以内に告示を改正し、3年ごとに告示の改正事項を検討することが明記されている。新しい障害認定制度が施行され、半年に経つため、サービス支援総合調査の運営状況などをの検討を行っており、今も新しい障害認定制度の見直し続けている状況である。

\*\*\*\*\*

## 編集後記

韓国は、いろいろな制度改革が早いことが特徴です。2017年の大統領選挙で、文在寅大統領候補が障害等級制度の廃止をマニフェストで取り上げ、大統領就任後には国政課題として2019年7月までに障害等級制度を廃止することを公約したために、急速に制度改革が進み、2019年7月に障害認定制度が改正されました。

等級を2段階にし、障害認定制度と年金制度を切り離し、新しくサービス支援総合調査による認定制度を導入しました。そのより詳しい内容を、李先生に書いていただきました。

話は変わりますが12月3日から9日は、障害者週間でした。そのために、いろいろな出来事があり、残念ながら、今月号では多くの記事を掲載できませんでした。リハ協ブログには、関連の記事が掲載されていますので、ご覧いただければ幸いです。(寺島)