

平成 31 年 2 月 6 日

参議院議員 木村義雄 先生

障がい者福祉研究所
代表 足高 慶宣

「知的障がい者の明日を考える議員連盟 第 2 回」で特に
厚労省からご回答いただきたい事項について（ご依頼）

記

1. 第 1 回・第 2 回勉強会からの継続議題

(1) 高齢知的障がい者の「終の棲家」と「所得保障」について

(2) 知的障がい者の「定義」について

① 国際基準 …IQ70 が一つの基準 (WHO,ICD-10)

② 日 本 …法律上の定義無し。

また、知的障がい者手帳 (療育手帳) 交付にも、
統一的な基準が存在しません。

(3) 寄付強要に関する「利用者」への実態調査の実施について

① 「事業者>利用者」の圧倒的な力関係において、事業者への調査をしても意味がありません (知的障がい者 108 万人に対し、入所施設は 12 万人しか利用できておらず、需給バランスに著しい不均衡が生じています)。

事業者ではなく、「利用者」に対する実態調査を行っていただきたい。

② 研究所でも独自の実態調査を実施しておりますが、事業者から高額の入居一時金を強要されたとの情報も出ています。詳細が判明し次第、厚労省にも報告する予定です。

2. 新規質問・議題事項（各法人の意見取りまとめを踏まえて）

- (1) 医療的ケアを必要とする高齢知的障がい者が激増する将来を想定していない現行制度の問題と、今後の制度設計の必要性
【参考資料 9 頁】
- (2) 住所地特例制度と介護保険優先原則が重なることにより知的障がい者の生活の場を確保することが困難な状況であること。
【参考資料 10 頁】
- (3) 国が推進するグループホーム制度・運用の問題点
- ① 日中サービス支援型グループホームに対する指定留保
【参考資料 6 頁】
 - ② 運営実態に適合しない「夜勤職員」に関する取扱い
【参考資料 11 頁】
- (4) 就労型支援サービス制度の問題点
- ① 就労継続支援 B 型と工賃評価の問題について
利用者の平均工賃額による基本報酬の算定は、営利企業を相手とする平均工賃アップの交渉が事実上不可能である現実を考慮していないこと。 【参考資料 2 頁】
 - ② 就労移行支援の利用者獲得の問題について
国は一般企業に障がい者を就労させることを求めておきながら、障がい者を就労させた後に空いた事業所の定員枠に対する手当を行っていないこと。【参考資料 3 頁】
- (5) その他
知的障がい者が使用する電車の割引制度の問題点について
【参考資料 8 頁】

以上

【参考資料】

「知的障がい者政策・現場の問題点」に関する意見
取りまとめ結果（平成 31 年 2 月 5 日時点）

1. 特定非営利活動法人めぐみの（葛飾区） …P1~4
2. 社会福祉法人聖徳会 見沼園（埼玉県行田市） …P5~7
3. 特定非営利活動法人トゥッティフォルテ（埼玉県滑川町） …P 8
4. 社会福祉法人柊の郷（千葉県袖ヶ浦市） …P9~11

※ページ番号は、資料右下の通し番号です。

平成 31 年 1 月 29 日

知的障がい者政策・現場の問題点について

東京都葛飾区新宿二丁目 12 番 25 号

特定非営利活動法人めぐみの

代表理事 山下 三成
会 長

就労移行支援施設 すずかぜ
就労継続支援 B 型施設

1. 指導員の教育問題

<現状分析>

利用者が楽しんで働き、自立するチャンスを掴めるような施設のあり方を、職員に教育できるカリキュラムの必要性を強く感じる。

そもそも教育を受けた福祉専攻のある大学や福祉専門学校の卒業者であっても、他の福祉施設経験のある中途採用者であっても、利用者が社会に出て適応できるように指導できず、現場で自分が何をすべきかが見えなくなっている現状を知るべきである。

特に大学などで福祉教育を受けた者は、障がい者への理想的な「支援」を主張するが、それを実現するスキルもなければ現実的な「指導」の重要性を理解できない者も多い。一般社会を経験した人間の方が、一から教えていけば形になる。

様々な研修や講習があるにはあるが、実践的なことが学べる研修は民間が有料で行っていて、公的なものはどれも講義による福祉における奉仕的な心構えや考え方の習得が主であり、実際的なスキルに結びつかないものが多い。

もちろんそれらは福祉施設に従事する上で根本的に必要な部分であることは間違いないが、こと就労系施設においては「支援」のみでなく「教育・指導」のスキルが重要なことは明確である。

企業または施設内において「仕事」という、報酬と引き換えに責任を伴う行動を求められる利用者には、指導なくして支援はありえない。

<問題点>

就労移行支援・就労継続支援 B 型とも、施設がどういったサービスを提供しなければならないかということについて、方針や概念のみで具体的な支援方法の基準がないのではないかと。

障がい福祉未経験者のみならずサービス管理責任者や福祉経験者を中途採用し指導員として配置した場合、指導方法や利用者との距離の取り方などに明確な基準がなく、個々人の人生経験やスキルに拠る所が大きいことは、非常に非効率的であると言わざるを得ない。

正直なところ現場のリーダー的な存在であるサービス管理責任者が受けるべき講習できえ、これに適っているとは言い難い。

教師になるために必要な講義や教育実習があるのと同じように、就労系施設において、現実社会と利用者を繋げるために必要なスキルを指導員が身に着けられるような研修・講習の整備を考えるべきではないだろうか。

2. 就労継続支援 B 型と工賃評価の問題

<現状分析>

平成 30 年 4 月より就労継続支援 B 型においては利用者の平均工賃額によって施設への基本報酬額が変動するシステムになり、現場は利用者の収入のみが評価されると受け止めている。

もちろん利用者がより多くの工賃を稼げるようになることは自立や就労において非常に重要であるし、施設側がよりよい作業や仕事を導入していくよう努力することは必要であるが、元々自立や就労が困難な方が安定して通所をして作業をこなせるようになるには課題も多く時間もかかり、また施設側が収入の安定した作業や仕事を確実に用意できるかも難しい。

一般的な障がい者の作業は発注企業のコストダウン手法となっており、企業からは「嫌なら他の施設に仕事を回す」という話を何度も聞いている。

工賃アップの交渉は事実上不可能であり、工賃額は世間一般の「仕事の常識」から乖離しており、複雑な作業でも単価が 1 円以下というものがいくらかもある。

複雑な作業が困難な障がい者は、必然的により単価の低い作業しかできず平均工賃額は上がらない。国がこの現実を理解していない。

<問題点>

平均工賃を下げないためには、通所が安定しなかったり作業能率の悪い利用者を切り捨てるしかない。現に葛飾区内でもこの動きが出てきており、家に引きこもっている障がい者が増えて来ている。行き場のない彼らがどんな行動を起こすのか、自明ではないか。

そもそも生活支援や利用者の居場所作り、レクレーション、グループワークなどが B 型事業の内容に定義されていたものが、いつの間にか工賃平均額の評価によって報酬単価が減額されるシステムにすり替わっている。これでは B 型事業自体の運営崩壊に繋がるのではないだろうか。

努力した施設には報酬単価額がプラスしていくシステムは素晴らしいので、最低限のラインを守っている施設が減額になるのではなく、現状維持を保証できる施策に見直すべきである。

3. 就労移行支援の利用者獲得の問題

<現状分析>

就労移行支援も平成 30 年 4 月より基本報酬の算定方法が就労及び定着実績によるものと変わった。就労移行である以上、利用者を就労させることがその事業目的で、これを遂行することは事業者のノルマであるが、定員数に対する割合を就労させなければならない上に、半年の定着実績を課せられるのは現実的に厳しすぎるのではないだろうか。

というのも、就労させる以上は当然のことながら利用者数が減ることになる。そこに新規利用者の獲得がなければ次に就労させる利用者がいないこととなり、よしんば実績を作れたとしても、そもそもの利用者数が少なければ事業所そのものの経営が成り立たなくなる。

これだけの厳しいノルマを課せるのだから、もちろん市区町村からの利用者紹介など協力があるのかと思えば、利用希望者がいない、ましてや施設の営業努力次第だといわれる。それでは就労移行支援事業を運営する意義とはどこにあるのだろうか。

<問題点>

先の B 型の問題でも述べた通り、努力した施設には基本報酬額がプラスされていくシステムは素晴らしいが、定員数の 3 割以上を就労させないと前年度までの基準単価を大きく下回る今の施策では、就労移行支援事業を継続していくことは非常に困難であると感じる。

施設とその市区町村の障害福祉課が協力し合い、障がい者の就労問題に取り組むべきであるが、そこには大きな温度差が生じている。

4. 行政の施設に対する対応の問題

<現状分析>

行政（葛飾区）からの紹介がなく、利用者集めに苦慮している現状がある。葛飾区では全ての就労移行支援、就労継続支援 B 型が定員割れしており、2019 年 1 月 16 日の「葛飾区知的・身体障害者就労支援部会」においては、事業者側

の指摘として「このままでは事業継続できないが区としてどう考えているか」と訴えがあったが、区側から明確な回答が得られなかった。

障害福祉課長同席の会議で、どうしてこのようなやりとりとなるのか。

当施設は亀有という交通の便利な立地の施設であるので、定員割れながら足立区、墨田区などの周辺からの利用者獲得ができるが、葛飾区からの紹介は2年以上皆無であり、社内では「葛飾区に施設を置く意味があるのか？」という声が出ている。

葛飾区は区として障がい者支援施設にどのように支援を行うのか（つまり障がい者にどう支援を行うのか）という点に付いてあまりにも不明瞭、当法人の理事長が東京都に対し、葛飾区への指導を行ってもらおうよう、何度も申し入れを行っているが何のリアクションもない。

また新規利用者の施設利用に関して、相談支援事業所が計画相談を受け入れられない状況が続いている。基本、区内に関しては積極的に計画相談を受け入れるのが望ましいが、待ちの状態が2～3ヶ月必要と返答がある状況である。

そもそも相談支援事業所における状況が、事業所運営出来ないようなシステムになっていて、大きな法人の施設を利用する人への対応が精一杯の事業展開をしている。

受給者証を持っていて初めて事業所の利用となるので、新規利用者にすれば受給者証が発行されない以上利用まで待機、よしんば施設が受け入れたとしても無報酬での期間ができてしまう状態にある。また、セルフプランも積極的に取り入れるわけではなく、まずは相談支援事業所を絡めてから申請の対応となる。

知的や身体は比較的すぐ動いてもらえるが、精神の方は1か月どころか2、3か月も待機となることもあった。ただでさえ不安定な障がい者にとって、利用するスタートからつまづくことになるのは如何なものか。

<問題点>

事務的手続きの簡略化、利用したい人がすぐに利用できるシステムの構築、相談支援事業所並びに相談支援専門員の教育、相談支援事業所の運営システムの変更が急務と考える。（葛飾区自体、相談支援専門員が見つからないことも分かっており、近隣の他区に頼んでいる状況を掴んでいてなお、何も打開策を打ち出していない状況である。）

もちろん都内と地方、地方自治体による地域差はあることかと思われるが、そもそも公的な事業が地域によって格差が起きることが当然となっている現状自体、福祉事業のあり方について一石を投じるべきではないだろうか。

以上

FAX 送信案内

0438-38-5610

送付日: 2019年 1月 31日

送付枚数: 3 枚 (送付状含む)

送付先: 障がい者福祉研究所
足高 様

至急! ご確認ください 折り返しご連絡ください ご参考まで

連絡事項

知的障がい者政策・現場の課題の取り扱
をお送りいたします。

1/29に e-mailにて送信いたしました。エフ-にはお送り
した。お急ぎの場合は期限を設けて頂く。可能な限り
送付いたします。お送りいたします。

よろしくお願い申し上げます。



社会福祉法人聖徳会 見沼園

〒361-0011

埼玉県行田市荒木 1735 番地

総務課 支援課 あんしん相談室

[発信者氏名] 業務執行理事兼施設長 長玉 隆

TEL: 048-557-2873 / FAX: 048-557-2876

知的障がい者政策・現場の問題点について

問題点①

| | |
|--------|---|
| 問題点の概要 | 日中サービス支援型グループホームの指定について |
| 具体的事例 | <p>昨年 10 月上旬から県に当該指定について照会を実施。</p> <p>本年度からの新類型で前例がないため、指定は難しいと回答される。</p> <p>県が利用者制限をつけるのかどうかも不明確、県自立支援協議会で方針を詰めるということで回答保留のまま。1 月 25 日時点では他県情報なく当県方向性も定まっていないとの回答。</p> <p>建築設計図面では新類型で問題ないと回答は得たものの、利用者制限については未回答。利用者制限から日中サービス型ではなく従来型とされた場合に現行設計プランでは大規模減算扱いとなることから、利用者制限が明確でないと経営リスクに直結することを繰り返し訴えている。</p> <p>また、利用者負担となる家賃を抑えるために消費税アップ前の建築契約締結（2019 年 3 月末まで）する必要があり、期限を再三伝えているも、その都度「今月末までには回答する」とのことで延々と 3 か月回答保留されている。</p> <p>本件は、理解ある資産家が一棟建て貸しプランでご検討くださっているため、機を逃してしまうと、ホーム増設自体の話も逃してしまう懸念あり。</p> <p>そもそも、厚労省からは障害者支援区分による制限は設けないとなっているので、それ以外の利用者制限とはどのようなものになるのか。</p> <p>ちなみに、地元市障害福祉担当課から、日中サービス型とすることは何ら問題ないと回答を得ており、その旨も県に伝えている。</p> <p>今後も、新制度が出来ても、前例がないことを理由に指定が進まないのは大きな問題ではないか。厚生労働省からの指導をお願いしたい。</p> |

問題点②

| | |
|--------|---|
| 問題点の概要 | 生活保護の相談を受理してもらえない |
| 具体的事例 | <p>障害基礎年金を受給中。グループホームの利用を希望している方。元々の居住地とは別の市にあるグループホームの入居を目指した。年金だけではグループホームでの生活に必要な費用を賄えず、入居前に住んでいた居住地の市役所に生活保護の相談をした（相談のタイミングはグループホームに入居する前の段階）。転居先の市役所に相談するようにと言われた。転居先の市役所に相談したが、どちらの市役所からももう一方の市役所に相談するように言われ、明確な回答が得られなかった。</p> |

問題点③

| | |
|--------|---|
| 問題点の概要 | 住居確保について |
| 具体的事例 | <p>障害のある方が不動産業者を訪問し、賃貸住宅の相談をするが、障害を理由に借りられないことがある。</p> <p>また、精神科病院に入院している知的障害の方で、障害特性上、施設入所しか選択肢がない場合。ご家族がいない、高齢などの理由から施設を選択する上で必要な見学等に同行する人がいないことも多い。入院が長期になることなく、しっかり生活の場を確保できるよう、地域移行支援、もしくは地域移行支援と同じように対応できるサービスがあるとよい。</p> |

問題点④

| | |
|--------|--|
| 問題点の概要 | 障害者支援施設の夜勤職員配置加算について |
| 具体的事例 | <p>障害分野も介護保険と同様の算定方法にできないか。</p> <p>夕食および朝食時に手厚く職員を配置した場合、介護保険では夜勤職員配置加算の時間数に入れられるにも関わらず、障害分野では何も考慮されていない。</p> <p>昨今夜勤者の採用は困難で、現行職員が夜勤を敬遠しないためにも、業務負担軽減を目的とした早番、遅番の配置を充実させることが重要である。それによって、事故が多い食事時間の安全を確保にもつながる。</p> <p>介護保険と同様の算定とできれば、事業所も積極的な職員配置ができるものと推測する。</p> |

知的障がい者政策・現場の問題点について

| | |
|--------|---|
| 問題点の概要 | 知的障がい者が使用する電車の割引制度の問題点について。 知的障がい者に認められている電車の割引制度に不備があり、 使用できない障がい者が多数存在する。 |
| 具体的事例 | <p>① 当法人は創作活動の実を行う知的障害者就労継続支援 B 型事業所を運営している。創作活動のみを行う事業所は珍しく、利用者の中には1時間ほど電車を乗り継いで来ている人もいる。彼らは通勤定期を利用して通所をしているが、家族の負担はとても大きなものになっている。通勤定期ではなく、より割引率の高い定期(通学定期)で通所できるようになってほしい。</p> <p>② 東京都では独自の取り組みとして、都営地下鉄や都営バスに磁気カードによる無料券を発行しているが、全国的に JR や私鉄でも磁気カードによる割引制度を導入してほしい。現状は改札を出るときに、駅員のいる窓口に磁気カードと療育手帳を一緒に持って行き、「こども扱い」で自動改札を出ている。私の弟も重度の知的障がい者ですが、「こどものランプがつくのが嫌だ。僕は子供ではない」と言って、常に割引制度を利用できないでいる。駅員によっては手帳を見せたときに侮辱的な言葉を発する人もおり、恐怖心で見せられない人もいるし、人と関わるのが苦手で駅員に療育手帳を見せることが出来ない為、割引制度を利用できない人もいる。ETC による高速道路の割引制度のように、本人と磁気カードを紐づけて不通に自動改札を利用できるよう、ご検討いただきたい。</p> |

平成 31 年 2 月 5 日

知的障がい者政策と現場の問題点について

千葉県袖ヶ浦市林 437 番 1
社会福祉法人 柊の郷
理事長 足高 慶宣

1. 「親亡き後」に医療的ケアを必要とする高齢知的障がい者を前提とする制度設計が存在しないこと。

| | |
|--------|---|
| 問題点の概要 | <p>①障がい者の高齢化に伴い、インスリン注射や人工透析等の医療的ケアを必要とする高齢知的障がい者の増加見込まれる。</p> <p>②「親亡き後」に親の援助なしに最低限の医療的ケアを受けられるだけの制度設計がされていない。</p> |
| 具体的事例等 | <p>1. 知的障がい者の高齢化に伴い、糖尿病によるインスリン注射、腎臓病による人工透析、栄養摂取のための胃ろう等の医療的ケアが必要となるケースの激増が見込まれる。</p> <p>2. 事業者が医療的行為である注射などを施設職員に対して行わせることはできない。 他方で、超高齢化で自身の介護が必要な保護者に対して、保育園のように、日々の人工透析やインスリン注射を依頼することも現実的に不可能である。 結果、複数の施設職員が日常支援の一環として、1人5時間程度の人工透析や病院受診に毎日付き添うことになる（多くの透析クリニックは、施設職員が知的障がい者に常時付き添うことを受け入れ条件としている。）</p> <p>3. 現状、「親亡き後」に親の援助なしに医療的ケアを受けることを前提とした制度設計、人員配置体制等がなされていない 仮に、定員 30 名の施設で、10 名に日々の医療的ケアが必要となった場合には、現状の制度では対応が不可能である。</p> |

2. 介護保険制度と住所地特例制度の不整合等により、高齢知的障がい者の生活の場が失われかねない状況であること。

| | |
|--------|---|
| 問題点の概要 | 65歳以上の知的障がい者に対する介護保険優先原則と住所地特例の制度上の不整合により、高齢障がい者の生活の場が失われかねない状況が生じている。 |
| 具体的事例等 | <p>1. 当法人は、千葉県内だけでも入所待機者約500名・グループホーム待機者約170名がいる状況を受け、千葉県袖ヶ浦市内にて新規グループホーム（共同生活援助）の建設を計画した。</p> <p>2. 当法人が袖ヶ浦市に対して、新規グループホーム建設の事前問合せを行ったところ、将来的な介護保険予算への影響を理由に良い意見を得ることができなかった。</p> <p>3. すなわち、障がい者が他市（A市）から袖ヶ浦市のグループホームを利用した場合には、住所地特例によってA市の財政負担により障害福祉サービスが提供される。 しかし、将来的に障がい者が65歳となり介護保険優先原則により介護保険サービスに移行した場合、住所地特例が適用されずに袖ヶ浦市の介護保険予算を圧迫する危険性が生じる。 （現状は国の「<u>当分の間の経過措置</u>」により、<u>住所地特例が継続され得る状況</u>にあり、経過措置撤廃を危惧する市町村としては、新規グループホーム利用者の受入れを躊躇う状況にある。）</p> <p>4. 当法人は袖ヶ浦市より、議員連盟や勉強会において、市町村が抱える上記の危惧や問題点を訴えて欲しいとの依頼を受けた。</p> |

3. 国が推進するグループホーム制度の問題点について

| | |
|--------|---|
| 問題点の概要 | <p>①現行のグループホーム制度では、夜間帯の職員配置を原則不要としている為、事業者が夜間帯に職員を配置しても法定基準上の勤務時間に計上されない。</p> <p>②結果、昼夜両方の勤務をする職員は「非常勤」として扱われ、有給休暇の消化や外部研修への参加等が、著しく困難となっている。</p> <p>③国が重度障がい者のグループホーム利用を推進し、都道府県の指導内容や事業所の運営実態でも「夜間帯の職員配置」が事実上の原則となっている中で、上記取扱いは不合理である。</p> |
| 具体的事例等 | <p>1. 仮定事例</p> <p>①Aグループホーム（常勤職員の勤務時間：月 160 時間）</p> <p>②X職員が「日勤帯」に 160 時間勤務した場合</p> <p>i) 常勤職員 1 名として算定可能</p> <p>ii) 有給休暇や外部研修に参加しても、常勤職員 1 名として事業所は算定可能。</p> <p>③Y職員が「日勤帯 120 時間」「夜間帯 40 時間」勤務した場合</p> <p>i) 『非常勤・兼務』職員 0.75 名として算定される。</p> <p>ii) 『非常勤』扱いのため、有給消化や外部研修に参加した場合、当該時間分が更に勤務時間から除外される。</p> <p>2. 現状、夜間帯の勤務時間が法定勤務時間から除外されることへの手当は、「夜間職員配置加算」で実施されている。</p> <p>3. しかし、事業所が定める勤務時間数（月 160 時間）を満たしているにもかかわらず、日勤と夜勤の両方を行う職員が「非常勤」として扱われてしまえば、事業者や職員は研修等への参加や有給取得が困難となる。</p> <p>夜勤専用職員を配置すれば問題は回避可能であるが、日中の障がい者の状況を知らない職員が、夜間帯支援を実施することは突発的な発作等に対応できず危険である。</p> <p>4. 上記問題への解決策として、<u>日勤と夜勤の勤務時間合計が事業所の定める勤務時間に達する者は「常勤・兼務」として扱うべきではないか</u>と思料する。</p> |