

障害者自立支援法と高知県の実態

障害者自立支援法に関するアンケート調査報告書



高知県自治研究センター
障害者自立支援法施行後の実態調査研究会

はじめに

国の政策運営の基本指針である「経済財政運営と構造改革に関する基本方針」（いわゆる骨太の方針）では、社会保障分野に関して、2001年度以降毎年、「持続可能性」が制度改革動機の枕詞に据えられている。障害者自立支援法の理念は、地域生活重視や就労重視を掲げつつも、財政効率化（財政収支バランス）から見た「持続可能性」を制度改革の基本動機としているため、利用者負担増や認定制度によるサービス利用の抑制により、利用者の生活困難を増幅させているのではないかと懸念されている。同時に、同じ政策動機から、事業者の報酬を切り下げたことにより、事業の継続に支障が生じているのではないだろうか。

すなわち、財政面からみた持続可能性を一面的に追求した制度改革であるがために、障害福祉サービスの利用者と提供者の双方から見て実態に合わない認定、サービス制限、利用者負担、報酬体系により、利用者と事業者からみた制度不信を増幅させ、まさにそのような本質的な側面から「持続可能性」が損なわれつつあるのではないかと懸念されている。

そのような問題意識、仮説のもとに、高知県内の障害者本人および施設・事業所へのアンケート調査を実施し、上述の問題意識に即した質問項目を設定し、自立支援法施行後の実態から見た問題点を検証し、今後の課題と望まれる政策方向を明らかにする。

調査実施時期は、2007年2～3月である。調査対象は、高知県内の身体・知的・精神障害のある個人（および家族）、および県内すべての障害児・者施設・事業所である。個人アンケート調査では、1,595名からの回答を得た。施設・事業所アンケートでは、108カ所からの回答を得た。とくに、本人・家族への自立支援法影響度調査としては、単一都道府県単位の回収数としては、最大規模の調査をおこなえた。調査にご協力くださった高知県内の当事者・家族、施設・事業所の職員の方々には、厚くお礼申し上げる次第である。

当事者・家族向けの個人アンケート調査、および施設・事業所向けアンケート調査の質問項目は、本文最初の通りである。それらの各質問項目に沿って、単純集計結果、およびクロス集計結果の分析をおこなった。

なお、以下では、アンケート項目名を略述し、たとえば、「個人アンケート問1」の単純集計であれば「個1」と略記し、「施設・事業所アンケート問1」の単純集計であれば「事1」と略記する。また、たとえば、「個人アンケート問1」と「個人アンケート問2」のクロス集計であれば、「個1×2」と略記する。図表中の表現に関して、「SA」、「MA」はそれぞれ単数回答、複数回答可を意味し、「除不」は、不明を除く回答数を総数とした時の構成比を意味する。

本報告後半部分では、調査結果の報告と、それをふまえた県内の障害者福祉関係者によるパネルディスカッションを内容とするシンポジウムを開いたので、パネルディスカッションの内容を収録した。

障害者自立支援法施行後の実態調査研究会
座長 田中きよむ

2008年3月31日

目 次

はじめに

アンケート調査項目

当事者（家族）向け 障害者自立支援法アンケート調査項目	3
施設・事業所向け 障害者自立支援法アンケート調査	5

アンケート調査結果

(1) 個人向けアンケート調査結果	9
(2) 施設・事業所向けアンケート調査結果	22
おわりにーまとめに代えてー	28

アンケート集計結果

個人アンケート（選択式）集計結果	33
事業所アンケート（選択式）集計結果	41
個人アンケート自由記述問27（一部を抽出）	44
個人アンケート自由記述問28（一部を抽出）	46
事業所アンケート自由記述問13（一部を抽出）	49

資料

障害者自立支援法の抜本改正を考えるシンポジウム

第2部 パネルディスカッション「障害者自立支援法をどう変えるのか」	53
-----------------------------------	----

アンケート調査項目

【当事者（家族）向け 障害者自立支援法アンケート調査項目】

（問1）あなたの性別は何ですか。

（問2）あなた並びに保護者（主たる支援・介護者）の年齢は何歳代ですか。

（問3）あなたの障害種別、および手帳（身体・療育・精神）の等級は何ですか。

（問4）あなたの住民票上の世帯はどのようになっていますか。

（問5）制度改正に合わせて住民票を移動しましたか。

（問6）ご両親の状況についてお答えください。

（問7）生計中心者はどなたですか。主たる人ひとりを選んでください。

（問8）あなたの世帯状況は、次のどれですか。

（問9）あなたが現在、受けている障害年金はどれですか。

（問10）あなたが施設・作業所・企業等で働いている場合、現在の工賃（賃金）の収入は月どのくらいですか。

（問11-1）福祉サービス以外の障害ゆえの特別の出費として、どのようなものがありますか。

（問11-2）福祉サービス以外の障害ゆえの特別の出費は、全部で月どのくらいですか。

（問12）あなたは2006（平成18）年4月以降、どのような障害福祉サービスを利用されていますか。

（問13）あなたの従来（2006（平成18）年3月末日まで）の支援費制度上の区分判定はどれでしたか。（身体障害・知的障害の方のみお答えください）

（問14）障害者自立支援法に基づく新たな障害程度区分の認定はどうなりましたか。（認定を受けた方のみお答えください）

（問15）あなたは新しい障害程度区分の認定結果に満足されていますか。また、満足していない場合は、その理由は何ですか。（問14を答えた方のみお答えください）

（問16）障害者自立支援法により、施行前（2006年3月）と比べてあなたの福祉サービスの利用料負担は4月から、月どれくらい増えましたか。増加した分の額でお答えください。

(問17) 障害者自立支援法施行前(2006年3月)と比べてあなたが福祉サービスを利用する量は、どうなりましたか。利用しているもののみお答えください。

(問18) 障害福祉サービスや公費負担医療制度の利用料が原則1割の定率(応益)負担となり、食費負担も増えましたが、利用料・食費負担は生活にどのような影響が生じていますか。

(問19) 障害者福祉サービスを利用するうえで、低所得軽減措置を受けていますか。

(問20) 障害者福祉サービスを利用料負担を軽くするために工夫されていることがありますか。

(問21) 利用料負担について、感じられていることはどれですか。

(問22) 障害者自立支援法による障害福祉制度のどのような部分に問題点や課題があると思われますか。

(問23) もし、病気やけがで長期に週1回の通院が必要になった場合について、お答えください。

(問24) もし、病気やけがで入院が1ヶ月以上必要になった場合について、お答えください。

(問25) しばらくの間の住まいと日中活動をどうするのが良いと思いますか。

(問26) もし、現保護者(親、兄弟を含む)が体調を崩したり、亡くなられたとした場合について、お答えください。

(問27) 「働くこと」や「自立」ということについて、あなたのお考えをお聞かせください。

(問28) 障害者自立支援法に対するご意見やお考え、疑問など、自由に記述してください。

【施設・事業所向け 障害者自立支援法アンケート調査】

(問1) 貴施設では、障害種別の利用者数をお教えてください。

(問2) 貴施設の施設種別をお教えてください。

(問3) 貴法人では、障害者自立支援法の施行に伴う事業再編に関して、今後、どのような事業展開をお考えですか。

(問4) 貴授産施設において、従来の支援費制度上の2006年3月現在の区分判定別利用者数はどうでしたか（精神および障害児施設を除く）。

(問5) 障害者自立支援法に基づく新たな障害程度区分別の認定者数はどうなりましたか。（認定を受けた方についてのみお答えください）

(問6) 貴施設の利用者に関する新しい障害程度区分の認定結果を評価されていますか。また、評価されていない場合は、その理由は何ですか。

(問7) 障害者自立支援法により、貴施設の利用料負担は今年4月から、どれだけ増えましたか。

(問8) 障害福祉サービスの利用料が原則1割の定率（応益）負担となり、食費負担も増えましたが、利用者の生活にどのような影響が生じていますか。

(問9) 利用者の負担増に対して、工夫されていることはありますか。

(問10) 2005（平成17）年度と比べて、自立支援法施行の2006（平成18）年度の貴施設の報酬見通しはいかがですか。

(問11) 施設の減収に対して、どのような対策を実施または考えられていますか。

(問12) 障害者自立支援法による障害福祉制度のどのような部分に問題点や課題があると思われますか。

(問13) 障害者自立支援法に対するご意見やお考え、疑問など、自由に記述してください。

アンケート調査結果

アンケート調査結果

(1) 個人向けアンケート調査結果

(本人と保護者の基本的特性)

回答者1595名のうち、性別では、男性が過半数で100名以上多い（個1）。年齢別では、20～50代の各層が20%前後と比較的多い（個2-1）。保護者の年齢では、50～60代の各層が25%超と比較的多いが、70代以上で28.2%、60代以上で57.0%であり、高齢化が進んでいる（個2-2）。後述の通り、保護者との関係において、本人の今後、あるいは将来の暮らし方をどのように捉え、支援してゆくかが問われる（いわゆる親亡き後の問題）。親の健康状態に関しては、「健康」という回答比率が3～4割見られる一方、「病気がち」という回答比率1～2割にくわえ、「死亡」が父親で5割弱、母親で3割見られ（個6-1、個6-2）、それはすでに直面しつつある現実問題とも言える。

(障害の種別と程度)

障害の種別、程度に関しては、身体障害においては、身体障害者手帳1級・2級で79.2%を占め（491名中389名）、知的障害においては、療育手帳A1・A2で58.0%を占め（1024名中594名）、精神障害においては、精神障害者保健福祉手帳1・2級で81.0%を占めており（121名中98名）、重度化が進んでいることがわかる（個3）。

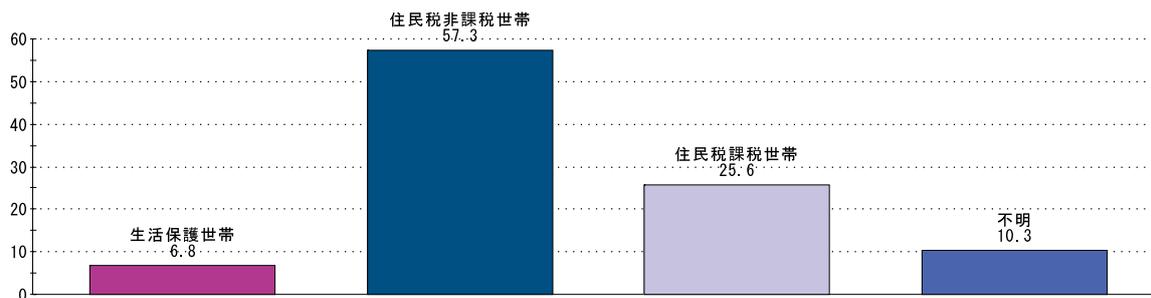
(経済状況)

住民票上の世帯としては、単身世帯という回答が7割に達している（個4）。障害福祉サービス利用における低所得者軽減措置（高額障害福祉サービス費や、それをさらに割り引く有期限の激変緩和措置）を受けやすくするための世帯分離の影響が考えられる。実際に、住民票を移動させたという人は、4割という回答結果になっている（個5）。

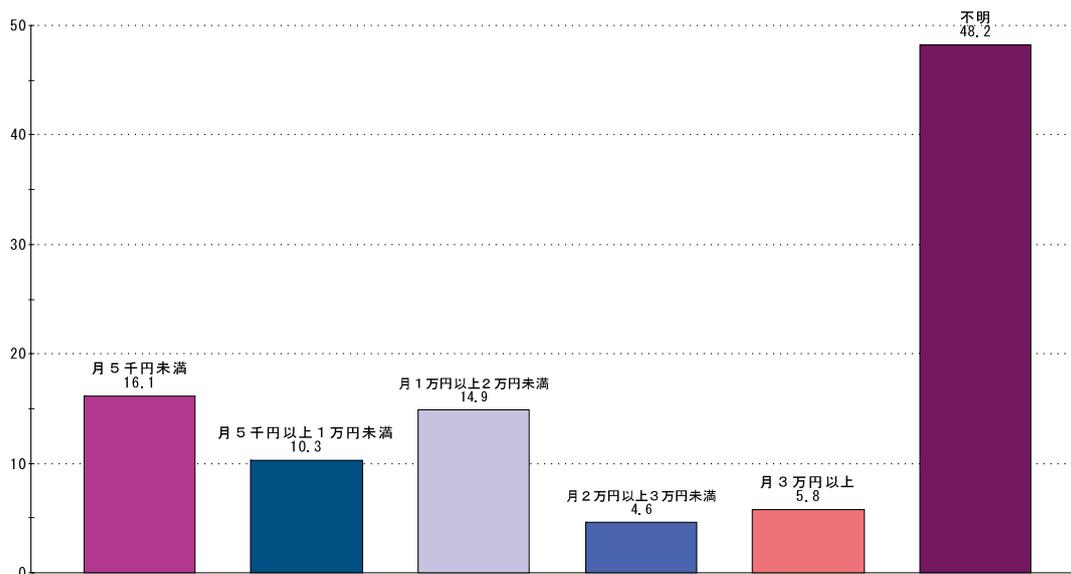
生計中心者は、「本人」という回答比率が5割強、「親」という回答比率が4割弱となっている（個7）。経済状態からみた世帯状況としては、生活保護世帯と住民税非課税世帯を合わせて7割に達しており（個8）、低所得世帯が多数派を形成している。

障害年金の受給状況では、基礎年金1・2級合わせて85.1%を占めるが、未・無受給割合が10.5%となっている（個9）。10代以下が3.5%いること（個2-1）を割り引いても、少数とはいえ、とくに親亡き後の不安定階層が現存する。授産施設等における工賃も、月1万円未満が51.1%、2万円未満であれば79.9%と8割を占めており（個10）、利用料負担によって収入のほとんどが帳消しになる階層が大部分を占めることが推察される。

障害ゆえの特別出費としては、電気代、水道代、ガソリン代などがあげられ、トータルでは、月1～3万円程度となっている（個11-1、個11-2）。



問8 世帯状況 n = 1595



問10 現在の工賃 n = 1595

(福祉サービスの利用状況と認定状況、および認定結果に対する考え)

現在利用されている福祉サービスとしては、入所更生施設、通所更生施設、療護施設、入所授産施設の順に多い(個12)。本人の重度化傾向(個3)を反映するサービス利用状況と言える。

しかし、障害者自立支援法施行前の支援費制度上の区分判定では、福祉サービス利用基準上の重度である区分Aが4割と相対的に多かったが、自立支援法のもとの障害程度認定区分では、福祉サービス利用基準上の軽度である区1・2が43.0%を占め、区分1～3では65.3%を占めている(個14)。とりわけ、この区分3以下の階層は、施行後5年間の移行期間を過ぎれば、施設入所支援の対象外となる可能性があり、その十分な受け皿がない限り、難民状態になるおそれがある。

認定結果に対する満足度は4割にとどまり、不満割合が過半数を占める(個15)。その理由としては、「認定調査項目が実態に合わない」「認定結果が軽すぎる」「結果により必要なサービスが受けられない」の順に多い。手帳の障害程度との関係では、中軽度の人で、認定結果が軽すぎることへの不満を抱く傾向が強いことがうかがえる(個15×3)。障害程度区分との関係においては、区分1～3層において、認定結果が軽すぎることへの不満が3割程度で相対的に高い割合であることが明らかになった。(個15×14)。

問15 認定結果の満足度 × 問3 障害種別・手帳の等級

上段:度数 下段:%		問15 認定結果の満足度							
		合計	満足	不満足 (認定結果が軽すぎる)	不満足 (認定結果が重すぎる)	不満足 (項目が実態に合わないから)	不満足 (結果により必要なサービスが受けられなくなるから)	不満足 (他人と比べて差異があるから)	不満足 (その他)
問3 障害種別・手帳の等級	合計	413 100.0	163 39.5	86 20.8	16 3.9	114 27.6	61 14.8	29 7.0	32 7.7
	身体1級	67 100.0	35 52.2	10 14.9	4 6.0	16 23.9	10 14.9	6 9.0	7 10.4
	身体2級	30 100.0	12 40.0	5 16.7	2 6.7	3 10.0	4 13.3	4 13.3	3 10.0
	身体3級	8 100.0	3 37.5	1 12.5	-	3 37.5	1 12.5	-	-
	身体4級	9 100.0	1 11.1	2 22.2	2 22.2	3 33.3	1 11.1	-	2 22.2
	身体5級	6 100.0	1 16.7	2 33.3	-	3 50.0	1 16.7	1 16.7	-
	身体6級	6 100.0	-	2 33.3	-	4 66.7	1 16.7	-	1 16.7
	知的A1	57 100.0	23 40.4	13 22.8	2 3.5	16 28.1	12 21.1	4 7.0	2 3.5
	知的A2	69 100.0	21 30.4	17 24.6	4 5.8	32 46.4	17 24.6	5 7.2	6 8.7
	知的B1	81 100.0	26 32.1	31 38.3	1 1.2	32 39.5	17 21.0	3 3.7	6 7.4
	知的B2	63 100.0	35 55.6	5 7.9	3 4.8	11 17.5	5 7.9	2 3.2	6 9.5
	精神1級	6 100.0	4 66.7	-	-	-	1 16.7	1 16.7	-
	精神2級	25 100.0	17 68.0	3 12.0	-	1 4.0	3 12.0	1 4.0	-
	精神3級	9 100.0	2 22.2	1 11.1	1 11.1	4 44.4	-	3 33.3	1 11.1
	その他	5 100.0	-	3 60.0	-	1 20.0	-	1 20.0	1 20.0

問15 認定結果の満足度 × 問14 障害者支援法に基づく障害程度区分

上段:度数 下段:%		問15 認定結果の満足度							
		合計	満足	不満足 (認定結果が軽すぎる)	不満足 (認定結果が重すぎる)	不満足 (項目が実態に合わないから)	不満足 (結果により必要なサービスが受けられなくなるから)	不満足 (他人と比べて差異があるから)	不満足 (その他)
問14 障害者支援法に基づく 障害程度区分	合計	233 100.0	96 41.2	56 24.0	8 3.4	82 35.2	46 19.7	17 7.3	16 6.9
	区分1	44 100.0	18 40.9	12 27.3	3 6.8	11 25.0	7 15.9	3 6.8	4 9.1
	区分2	58 100.0	19 32.8	18 31.0	3 5.2	27 46.6	13 22.4	5 8.6	6 10.3
	区分3	54 100.0	15 27.8	17 31.5	1 1.9	17 31.5	18 33.3	5 9.3	3 5.6
	区分4	34 100.0	15 44.1	5 14.7	1 2.9	16 47.1	6 17.6	3 8.8	1 2.9
	区分5	17 100.0	12 70.6	-	-	5 29.4	-	-	-
	区分6	15 100.0	11 73.3	2 13.3	-	3 20.0	-	-	1 6.7
	非該当	11 100.0	6 54.5	2 18.2	-	3 27.3	2 18.2	1 9.1	1 9.1

個3×個14×個15 障害種別にみた障害程度区分と認定結果満足度（身体障害）

	合計	満足	不満 軽すぎ	不満 重すぎ	不満 実態合わず	不満 サービス制限	不満 他人と差異	不満 その他
合計	60	28	13	3	16	9	3	6
区分1	12	5 41.7%	5	2	2	3	0	1
区分2	11	5 45.5%	2	1	2	1	2	3
区分3	13	5 38.5%	3	0	2	4	0	1
区分4	6	2 33.3%	0	0	4	1	0	0
区分5	5	3 60.0%	0	0	2	0	0	0
区分6	12	8 66.7%	2	0	3	0	0	1
非該当	1	0	1	0	1	0	1	0

個3×個14×個15 障害種別にみた障害程度区分と認定結果満足度（知的障害）

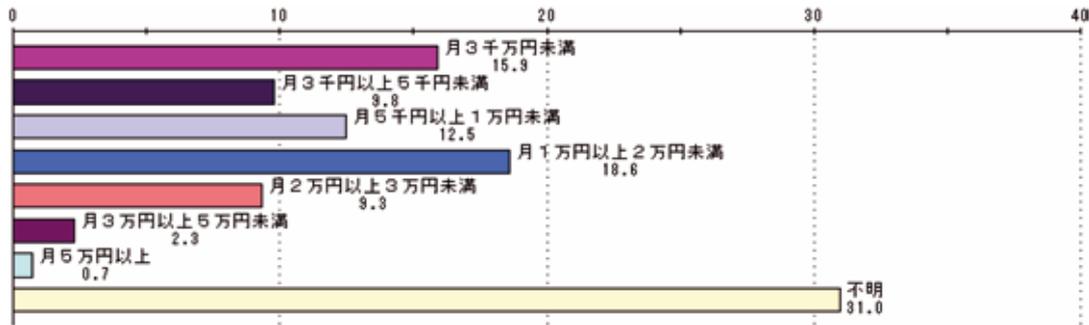
	合計	満足	不満 軽すぎ	不満 重すぎ	不満 実態合わず	不満 サービス制限	不満 他人と差異	不満 その他
合計	169	58	46	4	71	41	11	11
区分1	28	9 32.1%	8	1	9	6	2	3
区分2	43	11 25.6%	16	1	23	12	2	4
区分3	40	9 22.5%	14	1	15	15	4	2
区分4	29	11 37.9%	5	1	15	6	3	1
区分5	15	10 66.7%	0	0	5	0	0	0
区分6	11	7 63.6%	2	0	3	0	0	1
非該当	3	1	1	0	1	2	0	0

個3×個14×個15 障害種別にみた障害程度区分と認定結果満足度（精神障害）

	合計	満足	不満 軽すぎ	不満 重すぎ	不満 実態合わず	不満 サービス制限	不満 他人と差異	不満 その他
合計	25	14	1	1	4	4	2	1
区分1	8	4 50.0%	1	0	0	2	1	0
区分2	9	6 66.7%	0	1	2	1	1	0
区分3	3	1 33.3%	0	0	1	1	0	0
区分4	0	0 0.0%	0	0	0	0	0	0
区分5	0	0 0.0%	0	0	0	0	0	0
区分6	0	0 0.0%	0	0	0	0	0	0
非該当	5	3 60.0%	0	0	1	0	0	1

(利用料の増加状況とサービス利用量の変化)

自立支援法による利用料の増加額は、月1万円以上増加した、という回答比率がトータルで44.7%を占めている(個16)。工賃が、月2万円未満で8割を占めている(個10)ことを考えれば、そのような利用量増加層は、工賃収入との関係において、サービス利用に対して抑止的な影響を及ぼすことが懸念される。各種福祉サービスの利用量の変化を見ると、「減った」と「利用をやめた」を合わせた総計では、延べ91名に達する(個17)。全体に占める割合では、1割弱であるものの、利用萎縮効果を生み出していることがわかる。



問16 利用料の増加 n=1595

(利用料負担の影響・対策・考え)

利用料負担により、「生活がたいへん苦しくなった」と「やや苦しくなった」を合わせると、69.6%と7割を占めている(個18)。軽減措置を受けている人の割合も66.6%を占めているが、必ずしも軽減効果があがっているわけではない。実際、軽減措置を受けている人と受けていない人の間で、生活が苦しくなったと感じる人の割合に大きな差は見られない(個18×19)。

生活実感と年金との関係では、年金等級に反比例した関係は見られないが、工賃との関係においては、その収入が少ない人ほど、「生活が苦しくなった」という割合が高まる傾向がうかがえる(個8×9、個8×10)。工賃収入との比較において、利用料の負担感を感じ取る傾向が強いと言えよう。

障害種別にみた収入と利用料負担感をクロスさせてみると、三障害ともに、年金が少ない等級の人ほど生活が苦しくなったという負担感の傾向は認められないが(むしろ逆の傾向が見られる)、工賃との関係においては、とくに人数分布の多い月2万円未満では、1万円未満、5千円未満というように低所得になるほど、「たいへん苦しくなった」と「やや苦しくなった」を合わせた比率が高くなる傾向が認められる(個3×(9+10)×18身体・知的・精神別)。

個3×(個9+個10)×個18 障害種別にみた収入と利用料負担感の関係(身体障害)

	利用料・食費負担の影響 収入の種類	合 計	生活がたい へん苦しく なった	生活がやや 苦しくなっ た	ほとんど変 わらない	生活がや や楽にな った	生活がた いへん楽 になった
障害年金	合計	384 (%)	100 26.0	163 42.4	118 30.7	3 0.8	0
	障害基礎年金1級	219 (%)	57 26.0	102 46.6	58 26.5	2 0.9	0
	障害基礎年金2級	89 (%)	21 23.6	42 47.2	25 28.1	1 1.1	0
	他の障害年金	30 (%)	5 16.7	11 36.7	14 46.7	0	0
	障害年金は受給して いない	52 (%)	18 34.6	11 21.2	23 44.2	0	0
現在の 工賃	合計	131 (%)	38 29.0	55 42.0	38 29.0	0	0
	月5千円未満	48 (%)	14 29.2	25 52.1	9 18.8	0	0
	月5千円以上1万円 未満	27 (%)	8 29.6	12 44.4	7 25.9	0	0
	月1万円以上 2万円未満	31 (%)	9 29.0	7 22.6	15 48.4	0	0
	月2万円以上 3万円未満	9 (%)	3 33.3	4 44.4	2 22.2	0	0
	月3万円以上	16 (%)	4 25.0	7 43.8	5 31.3	0	0

個3×(個9+個10)×個18 障害種別にみた収入と利用料負担感の関係(知的障害)

	利用料・食費負担の影響 収入の種類	合 計	生活がたい へん苦しく なった	生活がやや 苦しくなっ た	ほとんど変 わらない	生活がや や楽にな った	生活がた いへん楽 になった
障害年金	合計	851 (%)	203 23.9	431 50.6	209 24.6	4 0.5	4 0.5
	障害基礎年金1級	351 (%)	98 27.9	192 54.7	58 16.5	2 0.6	1 0.3
	障害基礎年金2級	446 (%)	92 20.6	216 48.4	133 29.8	2 0.4	3 0.7
	他の障害年金	21 (%)	3 14.3	11 52.4	7 33.3	0	0
	障害年金は受給して いない	35 (%)	11 31.4	13 37.1	11 31.4	0	0
現在の 工賃	合計	518 (%)	135 26.1	225 43.4	152 29.3	2 0.4	4 0.8
	月5千円未満	166 (%)	49 29.5	82 49.4	34 20.5	1 0.6	0
	月5千円以上1万円 未満	79 (%)	15 19.0	38 48.1	24 30.4	0	2 2.5
	月1万円以上 2万円未満	176 (%)	49 27.8	64 36.3	61 34.7	1 0.6	1 0.6
	月2万円以上 3万円未満	44 (%)	16 36.4	23 52.3	4 9.1	0	1 2.3
	月3万円以上	53 (%)	6 11.3	18 34.0	29 54.7	0	0

個3×(個9+個10)× 個18 障害種別にみた収入と利用料負担感の関係(精神障害)

	利用料・食費負担の影響 収入の種類	合 計	生活がたい へん苦しく なった	生活がやや 苦しくなっ た	ほとんど変 わらない	生活がやや 楽になっ た	生活がたい へん楽 になった
障害 年金	合計	85 (%)	16 18.8	25 29.4	41 48.2	3 3.5	0
	障害基礎年金1級	13 (%)	5 38.5	4 30.8	3 23.1	1 7.7	0
	障害基礎年金2級	43 (%)	5 11.6	14 32.6	23 53.5	1 2.3	0
	他の障害年金	11 (%)	4 36.4	4 36.4	3 27.3	0	0
	障害年金は受給して いない	18 (%)	2 1.1	3 16.7	12 66.7	1 5.6	0
現 在 の 工 賃	合計	66 (%)	13 19.7	24 36.4	29 43.9	0	0
	月5千円未満	16 (%)	1 6.3	10 62.5	5 31.3	0	0
	月5千円以上1万円 未満	21 (%)	10 47.6	5 23.8	6 28.6	0	0
	月1万円以上 2万円未満	22 (%)	1 4.5	5 22.7	16 72.7	0	0
	月2万円以上 3万円未満	5 (%)	1 20.0	3 60.0	1 20.0	0	0
	月3万円以上	2 (%)	0	1 50.0	1 50.0	0	0

負担を軽くするための工夫としては、世帯分離をあげる人が最も多い(個20)。その一方で、福祉サービス以外の支出を切り詰めたり、負担増加分を親に依頼する人も1割前後、見受けられる。

生活実感と利用しているサービスの種類との関係においては、とくに入所施設利用者において、「たいへん苦しくなった」という人の割合が高い(個18×12)。利用料徴収後の収入が2～3万円しか残されないような仕組みに対する窮迫感が強く表明されていると言えよう。

生活実感と利用料増加額との関係においては、やはり、増加額が多くなった階層ほど、「たいへん苦しくなった」という人の割合が高くなる傾向が見られる(個18×16)。

利用料負担に対する考えとしては、「負担は重いが、利用を続けたいためにどうにか負担している」という人が6割と最も多い(個21)。他方、負担の仕組みを抜本的に改めることを求める意見(5割弱)や、負担し続けられないという意見(3割)が多い順に見られる。

問18 利用料・食費負担の影響 × 問19 低所得者軽減措置適用の有無

	上段:度数 下段:%	問18 利用料・食費負担の影響					
		合 計	生活が大変 苦しくなった	生活がやや 苦しくなった	ほとん ど 変 わ ら な い	生活がやや 楽になった	生活が大変 楽になった
問19 低所得者軽 減措置適用 の有無	合計	1106 100.0	254 23.0	528 47.7	320 28.9	2 0.2	2 0.2
	有	744 100.0	170 22.8	366 49.2	206 27.7	1 0.1	1 0.1
	無(軽減措置のことがよく分 からないから)	89 100.0	19 21.3	40 44.9	29 32.6	-	1 1.1
	無 (世帯分離があるから)	103 100.0	23 22.3	60 58.3	20 19.4	-	-
	無 (収入基準が合わないから)	60 100.0	10 16.7	27 45.0	23 38.3	-	-
	無 (資産基準が合わないから)	38 100.0	8 21.1	19 50.0	11 28.9	-	-
	無 (その他)	91 100.0	26 28.6	29 31.9	35 38.5	1 1.1	-

問18 利用料・食費負担の影響 × 問9 障害年金 + 問10 現在の工賃

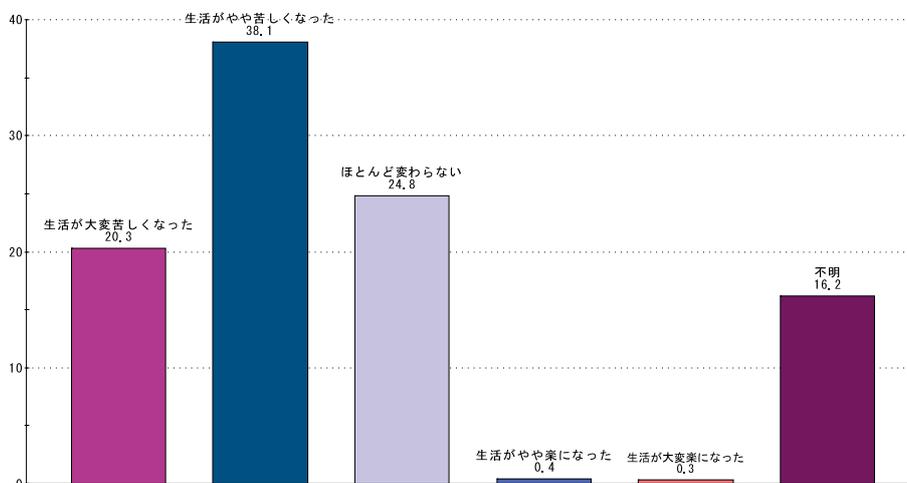
上 段 下段:%	度 数	問18 利用料・食費負担の影響					
		合 計	生活が大 変苦しくな った	生活がや や苦しくな った	ほとん ど 変わらない	生活がや や楽になっ た	生活が大 変楽になっ た
問9 障害年金	合計	1252 100.0	303 24.2	574 45.8	364 29.1	7 0.6	4 0.3
	障害基礎年金1級	514 100.0	146 28.4	256 49.8	108 21.0	3 0.6	1 0.2
	障害基礎年金2級	564 100.0	116 20.6	267 47.3	175 31.0	3 0.5	3 0.5
	他の障害年金	65 100.0	12 18.5	26 40.0	27 41.5	-	-
	障害年金は受給していない	118 100.0	32 27.1	29 24.6	56 47.5	1 0.8	-
	合計	689 100.0	180 26.1	287 41.7	216 31.3	2 0.3	4 0.6
問10 現在の工賃	月5千円未満	216 100.0	62 28.7	104 48.1	49 22.7	1 0.5	-
	月5千円以上1万円未満	127 100.0	33 26.0	53 41.7	39 30.7	-	2 1.6
	月1万円以上2万円未満	217 100.0	55 25.3	75 34.6	85 39.2	1 0.5	1 0.5
	月2万円以上3万円未満	59 100.0	20 33.9	31 52.5	7 11.9	-	1 1.7
	月3万円以上	70 100.0	10 14.3	24 34.3	36 51.4	-	-
	合計	689 100.0	180 26.1	287 41.7	216 31.3	2 0.3	4 0.6

問18 利用料・食費負担の影響 × 問12 利用している福祉制度の種別

上段:度数 下段:%	度 数	問18 利用料・食費負担の影響					
		合 計	生活が大 変苦しくな った	生活がや や苦しくな った	ほとん ど 変わらない	生活がや や楽になっ た	生活が大 変楽になっ た
問12 利用してい る福祉制度 の種別	合計	1290 100.0	309 24.0	594 46.0	377 29.2	6 0.5	4 0.3
	ホームヘルプ	76 100.0	14 18.4	29 38.2	33 43.4	-	-
	デイサービス	77 100.0	10 13.0	25 32.5	41 53.2	1 1.3	-
	ショートステイ	49 100.0	11 22.4	25 51.0	13 26.5	-	-
	グループホーム	106 100.0	12 11.3	56 52.8	37 34.9	1 0.9	-
	療護施設	151 100.0	44 29.1	56 37.1	49 32.5	2 1.3	-
	入所更生施設	413 100.0	105 25.4	236 57.1	72 17.4	-	-
	入所授産施設	145 100.0	44 30.3	38 26.2	63 43.4	-	-
	通所更生施設	73 100.0	14 19.2	45 61.6	13 17.8	1 1.4	-
	通所授産施設	289 100.0	73 25.3	154 53.3	60 20.8	-	2 0.7
	福祉工場	16 100.0	5 31.3	3 18.8	8 50.0	-	-
	通勤寮	34 100.0	3 8.8	8 23.5	21 61.8	-	2 5.9
	福祉ホーム	4 100.0	1 25.0	2 50.0	1 25.0	-	-
	無認可小規模作業所	30 100.0	1 3.3	11 36.7	18 60.0	-	-
	補装具の支給	26 100.0	11 42.3	7 26.9	8 30.8	-	-
	手話通訳者の派遣または要約筆記	-	-	-	-	-	-
	日常生活用具の給付・貸与	15 100.0	8 53.3	5 33.3	2 13.3	-	-
	相談支援	20 100.0	6 30.0	8 40.0	6 30.0	-	-
	その他	31 100.0	3 9.7	12 38.7	13 41.9	3 9.7	-
	サービスを利用していない	14 100.0	1 7.1	7 50.0	6 42.9	-	-

問18 利用料・食費負担の影響 × 問16 利用料の増加

上段:度数 下段:%		問18 利用料・食費負担の影響					
		合計	生活が大変苦しくなった	生活がやや苦しくなった	ほとんど変わらない	生活がやや楽になった	生活が大変楽になった
問16 利用料の増加	合計	1022	249	489	277	4	3
		100.0	24.4	47.8	27.1	0.4	0.3
	月3千円未満	235	52	107	76	-	-
		100.0	22.1	45.5	32.3	-	-
	月3千円以上5千円未満	146	25	85	36	-	-
		100.0	17.1	58.2	24.7	-	-
	月5千円以上1万円未満	178	35	88	50	2	3
		100.0	19.7	49.4	28.1	1.1	1.7
月1万円以上2万円未満	276	65	141	68	2	-	
	100.0	23.6	51.1	24.6	0.7	-	
月2万円以上3万円未満	143	56	55	32	-	-	
	100.0	39.2	38.5	22.4	-	-	
月3万円以上5万円未満	34	13	12	9	-	-	
	100.0	38.2	35.3	26.5	-	-	
月5万円以上	10	3	1	6	-	-	
	100.0	30.0	10.0	60.0	-	-	

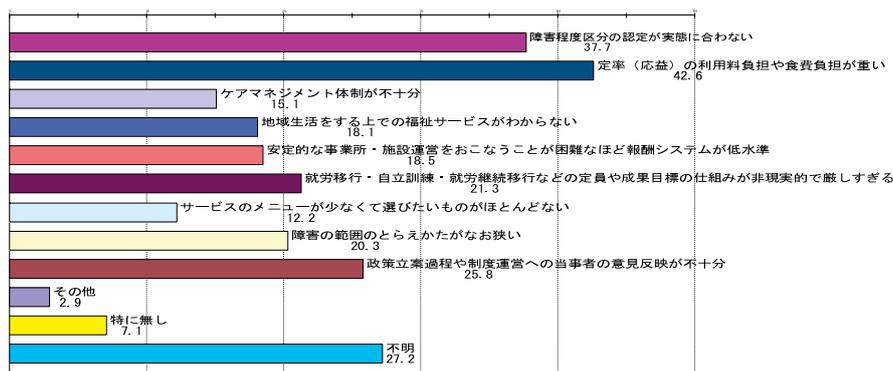


問18 利用料・食費負担の影響 n = 1595

(障害者自立支援法の問題点や課題)

自立支援法の問題点や課題を選択式で尋ねたところ、多い順に、「利用料負担が重い」、「障害程度区分の認定が実態に合わない」、という制度上の欠陥を指摘する声のほか、政策立案プロセス自体が当事者不在であることを指摘する声も多い(個22)。また、ケアマネジメント体制の不十分さやサービスのことがよくわからないといった声もあり、運用上の相談支援等の課題も浮かび上がっている。

問22 障害者自立支援法の問題点や課題 n = 1595



(利用者・保護者・施設職員からみた今後の暮らし方)

当面の短期的な視点と、親亡き後などの長期的な視点から、本人がどのような生活をしてゆくのが望ましいかを、本人、その保護者、本人が利用する施設職員それぞれに尋ね（個25～26）、立場による相違の有無を明らかにしようとした。

たとえば、入所施設に関しては、短期視点の希望では、本人3割台、保護者5割台、施設・事業所4割台となっており、長期視点の希望では、本人4割台、保護者6割台、施設・事業所5割台となっている。親亡き後の状況等においては、三者とも入所施設の希望割合が1割程度増えるが、保護者と本人の希望比率に2割程度の開きが見られ、その中間程度の比率に、第三者的な施設が位置している。

また、保護者の年齢が高齢になるほど、施設入所を望む割合が高い傾向が見られる（個25-2×個2-2、個26-2×個2-2）。現在利用しているサービス種類との関係では、入所施設を利用している人ほど、短期・長期ともに、施設入所を望むサービス一致の傾向が強い（とくに保護者）が、通所施設どうしの一致率は、それに比べると割合が下がる（個25-1×12、個26-1×12、個25-2×12、個26-2×12）。グループホーム等の住まいの場に関しては、本人と保護者の希望比率にそれほど大きな差は見られないが、施設・事業所の見方では、望ましい生活形態と捉える割合が明らかに高い。

就労に関しては、一般就労を望む声は、三者とも、短期・長期ともに、1割を割っており、現状に近い通所施設を望む声の方が相対的に多い。

問25-2 住まいと日中活動（家族） × 問2-2 保護者の年齢

上段:度数 下段:%		問25-2 住まいと日中活動(家族)							
		合計	入所施設	家族と一 緒の自宅	グループホ ームやケア ホーム、福 祉ホーム	アパート	通所施設 (就労継 続等を含 む)	一般就労	その他
問2-2 保護者の年齢	合計	999 100.0	513 51.4	340 34.0	150 15.0	16 1.6	162 16.2	35 3.5	19 1.9
	40歳未満	23 100.0	6 26.1	9 39.1	5 21.7	1 4.3	1 4.3	1 4.3	2 8.7
	40歳代	131 100.0	63 48.1	51 38.9	17 13.0	1 0.8	20 15.3	7 5.3	2 1.5
	50歳代	280 100.0	118 42.1	117 41.8	46 16.4	4 1.4	59 21.1	11 3.9	9 3.2
	60歳代	294 100.0	166 56.5	89 30.3	35 11.9	7 2.4	54 18.4	9 3.1	3 1.0
	70歳代	214 100.0	131 61.2	56 26.2	33 15.4	2 0.9	23 10.7	6 2.8	3 1.4
	80歳以上	57 100.0	29 50.9	18 31.6	14 24.6	1 1.8	5 8.8	1 1.8	- -

問26-2 現保護者が体調を崩したり、亡くなった場合（家族） × 問2-2 保護者の年齢

上段:度数 下段:%		問26-2 現保護者が体調を崩したり、亡くなった場合(家族)							
		合計	入所施設	家族と一 緒の自宅	グループホ ームやケア ホーム、福 祉ホーム	アパート	通所施設	一般就労	その他
問2-2 保護者の年齢	合計	979 100.0	597 61.0	177 18.1	225 23.0	19 1.9	114 11.6	38 3.9	12 1.2
	40歳未満	22 100.0	7 31.8	7 31.8	7 31.8	-	1 4.5	1 4.5	2 9.1
	40歳代	130 100.0	77 59.2	27 20.8	30 23.1	2 1.5	15 11.5	6 4.6	1 0.8
	50歳代	274 100.0	155 56.6	51 18.6	73 26.6	3 1.1	39 14.2	13 4.7	7 2.6
	60歳代	289 100.0	188 65.1	49 17.0	59 20.4	7 2.4	36 12.5	10 3.5	1 0.3
	70歳代	208 100.0	140 67.3	31 14.9	39 18.8	6 2.9	19 9.1	7 3.4	1 0.5
	80歳以上	56 100.0	30 53.6	12 21.4	17 30.4	1 1.8	4 7.1	1 1.8	- -

問25-1 住まいと日中活動(本人) × 問12 利用している福祉制度の種別

上段:度数 下段:%		問25-1 住まいと日中活動(本人)							
		合計	入所施設	家族と一緒の自宅	グループホームやケアホーム、福祉ホーム	アパート	通所施設(就労継続等を含む)	一般就労	その他
問12 利用している福祉制度の種別	合計	1400 100.0	476 34.0	557 39.8	253 18.1	114 8.1	217 15.5	115 8.2	33 2.4
	ホームヘルプ	85 100.0	9 10.6	54 63.5	12 14.1	14 16.5	10 11.8	3 3.5	4 4.7
	デイサービス	75 100.0	8 10.7	46 61.3	17 22.7	8 10.7	11 14.7	4 5.3	1 1.3
	ショートステイ	39 100.0	3 7.7	34 87.2	4 10.3	-	12 30.8	-	1 2.6
	グループホーム	115 100.0	7 6.1	13 11.3	77 67.0	28 24.3	39 33.9	34 29.6	-
	療護施設	141 100.0	127 90.1	5 3.5	6 4.3	4 2.8	1 0.7	2 1.4	2 1.4
	入所更生施設	418 100.0	240 57.4	138 33.0	78 18.7	15 3.6	19 4.5	5 1.2	6 1.4
	入所授産施設	137 100.0	67 48.9	25 18.2	25 18.2	10 7.3	8 5.8	10 7.3	15 10.9
	通所更生施設	72 100.0	11 15.3	43 59.7	21 29.2	5 6.9	31 43.1	7 9.7	-
	通所授産施設	295 100.0	9 3.1	199 67.5	61 20.7	26 8.8	128 43.4	35 11.9	4 1.4
	福祉工場	27 100.0	-	13 48.1	7 25.9	8 29.6	10 37.0	7 25.9	-
	通勤寮	42 100.0	4 9.5	8 19.0	20 47.6	13 31.0	2 4.8	25 59.5	-
	福祉ホーム	5 100.0	-	3 60.0	3 60.0	-	3 60.0	-	-
	無認可小規模作業所	50 100.0	2 4.0	43 86.0	3 6.0	3 6.0	14 28.0	6 12.0	-
	補装具の支給	26 100.0	2 7.7	17 65.4	4 15.4	3 11.5	2 7.7	2 7.7	2 7.7
	手話通訳者の派遣または要約筆記	-	-	-	-	-	-	-	-
	日常生活用具の給付・貸与	17 100.0	-	13 76.5	1 5.9	4 23.5	2 11.8	2 11.8	-
	相談支援	22 100.0	5 22.7	13 59.1	4 18.2	7 31.8	5 22.7	7 31.8	-
	その他	36 100.0	3 8.3	18 50.0	9 25.0	5 13.9	10 27.8	4 11.1	2 5.6
	サービスを利用していない	19 100.0	1 5.3	15 78.9	-	1 5.3	2 10.5	1 5.3	2 10.5

問26-1 現保護者が体調を崩したり、亡くなった場合(本人) × 問12 利用している福祉制度の種別

上段:度数 下段:%		問26-1 現保護者が体調を崩したり、亡くなった場合(本人)							
		合計	入所施設	家族と一緒の自宅	グループホームやケアホーム、福祉ホーム	アパート	通所施設	一般就労	その他
問12 利用している福祉制度の種別	合計	1348 100.0	570 42.3	365 27.1	297 22.0	100 7.4	156 11.6	102 7.6	47 3.5
	ホームヘルプ	70 100.0	20 28.6	30 42.9	11 15.7	6 8.6	8 11.4	-	9 12.9
	デイサービス	72 100.0	27 37.5	22 30.6	20 27.8	5 6.9	6 8.3	4 5.6	3 4.2
	ショートステイ	39 100.0	22 56.4	9 23.1	7 17.9	-	7 17.9	1 2.6	2 5.1
	グループホーム	108 100.0	11 10.2	9 8.3	70 64.8	23 21.3	26 24.1	32 29.6	4 3.7
	療護施設	140 100.0	131 93.6	2 1.4	5 3.6	1 0.7	1 0.7	-	2 1.4
	入所更生施設	414 100.0	264 63.8	97 23.4	77 18.6	13 3.1	17 4.1	5 1.2	5 1.2
	入所授産施設	136 100.0	71 52.2	19 14.0	24 17.6	11 8.1	6 4.4	7 5.1	14 10.3
	通所更生施設	67 100.0	20 29.9	27 40.3	30 44.8	4 6.0	21 31.3	6 9.0	-
	通所授産施設	280 100.0	48 17.1	114 40.7	94 33.6	25 8.9	91 32.5	33 11.8	10 3.6
	福祉工場	27 100.0	1 3.7	11 40.7	11 40.7	8 29.6	8 29.6	8 29.6	-
	通勤寮	43 100.0	3 7.0	5 11.6	24 55.8	15 34.9	2 4.7	23 53.5	-
	福祉ホーム	4 100.0	-	1 25.0	4 100.0	-	3 75.0	-	-
	無認可小規模作業所	48 100.0	4 8.3	38 79.2	6 12.5	2 4.2	6 12.5	5 10.4	1 2.1
	補装具の支給	24 100.0	7 29.2	7 29.2	6 25.0	2 8.3	-	-	3 12.5
	手話通訳者の派遣または要約筆記	-	-	-	-	-	-	-	-
	日常生活用具の給付・貸与	15 100.0	6 40.0	5 33.3	2 13.3	3 20.0	2 13.3	-	2 13.3
	相談支援	19 100.0	3 15.8	6 31.6	5 26.3	9 47.4	5 26.3	6 31.6	2 10.5
	その他	31 100.0	4 12.9	8 25.8	10 32.3	3 9.7	5 16.1	2 6.5	8 25.8
	サービスを利用していない	17 100.0	2 11.8	10 58.8	2 11.8	2 11.8	-	1 5.9	2 11.8

（「働くこと」や「自立」ということについての考え）

「働くこと」や「自立」ということについての考えを自由に記述してもらった（個27）。就労を願いつつも、就労の場が得られにくい問題や、障害の程度の重さゆえに難しい現状を訴える声があるほか、就労に偏った自立観に対する疑問も示されている。

（障害者自立支援法に対する意見や考え、疑問）

最後に、障害者自立支援法に対する意見や考え、疑問を自由記述で回答してもらった（個28）。年金との関係上、グループホームでの生活が難しい問題、住居確保が難しい問題など、地域生活への移行が現実には容易ではないこと、働いても、その収入以上の利用料が徴収されることのやるせなさや、理美容、娯楽、外出などを自粛したり、親亡き後に備えた貯蓄を取り崩さざるを得ない現実が訴えられている。そして、生活が苦しくなっているだけでなく、自立、自立と言いつたてられることの苦痛も訴えられている。

問25-2 住まいと日中活動（家族） × 問12 利用している福祉制度の種別

上段：度数 下段：%		問25-2 住まいと日中活動（家族）							
		合計	入所施設	家族と一緒の自宅	グループホームやケアホーム、福祉ホーム	アパート	通所施設（就労継続等を含む）	一般就労	その他
問12 利用している福祉制度の種別	合計	1227 100.0	635 51.8	367 29.9	164 13.4	21 1.7	180 14.7	37 3.0	20 1.6
	ホームヘルプ	59 100.0	9 15.3	43 72.9	4 6.8	3 5.1	5 8.5	-	4 6.8
	デイサービス	67 100.0	9 13.4	40 59.7	18 26.9	1 1.5	15 22.4	1 1.5	4 6.0
	ショートステイ	47 100.0	8 17.0	35 74.5	5 10.6	-	16 34.0	-	1 2.1
	グループホーム	57 100.0	13 22.8	9 15.8	41 71.9	2 3.5	20 35.1	11 19.3	-
	療護施設	113 100.0	107 94.7	4 3.5	2 1.8	1 0.9	-	-	1 0.9
	入所更生施設	415 100.0	361 87.0	14 3.4	55 13.3	-	11 2.7	-	2 0.5
	入所授産施設	124 100.0	107 86.3	8 6.5	5 4.0	2 1.6	6 4.8	1 0.8	3 2.4
	通所更生施設	69 100.0	17 24.6	40 58.0	15 21.7	2 2.9	28 40.6	2 2.9	2 2.9
	通所授産施設	252 100.0	19 7.5	188 74.6	45 17.9	4 1.6	110 43.7	12 4.8	4 1.6
	福祉工場	25 100.0	-	13 52.0	7 28.0	6 24.0	10 40.0	6 24.0	-
	通勤寮	20 100.0	2 10.0	3 15.0	13 65.0	1 5.0	4 20.0	11 55.0	-
	福祉ホーム	4 100.0	-	4 100.0	2 50.0	-	2 50.0	-	-
	無認可小規模作業所	37 100.0	3 8.1	30 81.1	2 5.4	1 2.7	5 13.5	2 5.4	1 2.7
	補装具の支給	20 100.0	2 10.0	13 65.0	2 10.0	2 10.0	2 10.0	-	2 10.0
	手話通訳者の派遣または要約筆記	-	-	-	-	-	-	-	-
	日常生活用具の給付・貸与	15 100.0	-	13 86.7	1 6.7	2 13.3	1 6.7	-	1 6.7
	相談支援	16 100.0	3 18.8	12 75.0	1 6.3	2 12.5	3 18.8	2 12.5	-
	その他	24 100.0	5 20.8	16 66.7	3 12.5	1 4.2	3 12.5	1 4.2	-
	サービスを利用していない	16 100.0	3 18.8	11 68.8	-	-	4 25.0	-	1 6.3

問26-2 現保護者が体調を崩したり、亡くなった場合（家族） × 問12 利用している福祉制度の種別

上段:度数 下段:%		問26-2 現保護者が体調を崩したり亡くなった場合（家族）							
		合計	入所施設	家族と一緒の自宅	グループホームやケアホーム、福祉ホーム	アパート	通所施設	一般就労	その他
問12 利用している福祉制度の種別	合計	1196 100.0	721 60.3	195 16.3	248 20.7	24 2.0	123 10.3	42 3.5	16 1.3
	ホームヘルプ	51 100.0	23 45.1	17 33.3	7 13.7	2 3.9	2 3.9	-	3 5.9
	デイサービス	65 100.0	34 52.3	16 24.6	18 27.7	1 1.5	6 9.2	1 1.5	3 4.6
	ショートステイ	47 100.0	31 66.0	7 14.9	8 17.0	-	8 17.0	1 2.1	1 2.1
	グループホーム	58 100.0	16 27.6	3 5.2	45 77.6	3 5.2	16 27.6	9 15.5	2 3.4
	療護施設	114 100.0	110 96.5	2 1.8	3 2.6	-	-	-	-
	入所更生施設	407 100.0	360 88.5	5 1.2	58 14.3	-	12 2.9	1 0.2	-
	入所授産施設	125 100.0	108 86.4	7 5.6	6 4.8	2 1.6	4 3.2	-	4 3.2
	通所更生施設	69 100.0	31 44.9	22 31.9	25 36.2	1 1.4	14 20.3	2 2.9	2 2.9
	通所授産施設	246 100.0	66 26.8	87 35.4	99 40.2	9 3.7	77 31.3	15 6.1	2 0.8
	福祉工場	25 100.0	1 4.0	12 48.0	10 40.0	5 20.0	9 36.0	7 28.0	-
	通勤寮	20 100.0	3 15.0	1 5.0	16 80.0	2 10.0	2 10.0	12 60.0	-
	福祉ホーム	4 100.0	1 25.0	3 75.0	2 50.0	-	2 50.0	-	-
	無認可小規模作業所	40 100.0	5 12.5	26 65.0	9 22.5	3 7.5	2 5.0	3 7.5	1 2.5
	補装具の支給	19 100.0	5 26.3	4 21.1	8 42.1	-	-	-	2 10.5
	手話通訳者の派遣または要約筆記	-	-	-	-	-	-	-	-
	日常生活用具の給付・貸与	11 100.0	5 45.5	3 27.3	3 27.3	-	-	-	-
	相談支援	13 100.0	3 23.1	5 38.5	5 38.5	2 15.4	3 23.1	3 23.1	-
	その他	25 100.0	6 24.0	8 32.0	8 32.0	1 4.0	2 8.0	1 4.0	2 8.0
	サービスを利用していない	16 100.0	3 18.8	8 50.0	3 18.8	1 6.3	2 12.5	1 6.3	-

(2) 施設・事業所向けアンケート調査結果

(施設の特性と今後の事業展開)

利用者の障害種別では、知的障害、身体障害、精神障害の順に多い（事1）。回答してもらった施設・事業所の種別では、居宅介護事業所、更生施設、グループホーム、の順に多い（事2）。

今後の自立支援法のもとでの事業展開としては、就労継続支援（非雇用型）、生活介護事業、共同生活援助、共同生活介護、居宅介護事業の順に多くなっている（事3）。重度者中心の通所サービス、就労支援や、生活支援を進めていこうとする傾向がうかがえる。

現在の施設種別と今後の事業展開の関係をみると、更生施設と療護施設では、生活介護を考える施設が最も多く、授産施設では、就労継続支援の非雇用型を考える施設が最も多い（事3×2）。現在の施設機能や利用者像に近い事業類型を選考する傾向が見られる。

問3 今後の事業展開 × 問2 施設種別

上段:度数 下段:%	問3 今後の事業展開																			
	合計	生活介護事業	療護介護事業	自立訓練事業	就労移行支援事業	就労継続支援事業(雇用型)	就労継続支援事業(非雇用型)	地域活動支援センター	施設入所支援	共同生活介護(ケアホーム)	共同生活援助(グループホーム)	福祉ホーム	居住サポート事業	居宅介護事業	重度訪問介護事業	行動援護事業	児童デイサービス事業	短期入所事業	重度障害者包括支援	その他
合計	95 100.	32 33.7	2 2.1	10 10.5	14 14.7	6 6.3	36 37.9	11 11.6	12 12.6	22 23.2	26 27.4	-	1 1.1	19 20.0	10 10.5	7 7.4	4 4.2	12 12.6	-	5 5.3
障害児施設	3 100.	-	1 33.3	-	-	33.3	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1 33.3	1 33.3	-	1 33.3
障害者更生施設	14 100.	12 85.7	-	5 35.7	5 35.7	-	9 64.3	1 7.1	6 42.9	7 50.0	6 42.9	-	-	-	-	-	1 7.1	6 42.9	-	1 7.1
障害者授産施設	22 100.	8 36.4	-	3 13.6	6 27.3	1 4.5	18 81.8	3 13.6	1 4.5	4 18.2	5 22.7	-	-	-	-	-	-	1 4.5	-	1 4.5
障害者療護施設	7 100.	5 71.4	1 14.3	-	-	1 14.3	1 14.3	1 14.3	4 57.1	-	-	-	-	-	-	-	-	3 42.9	-	-
障害者通所寮	2 100.	-	-	-	1 50.0	-	1 50.0	1 50.0	-	2 100.	2 100.	-	-	-	-	-	-	-	-	-
障害者グループホーム	10 100.	-	-	1 10.0	1 10.0	1 10.0	1 10.0	1 10.0	-	7 70.0	9 90.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
障害者福祉ホーム	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
盲人ホーム	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
障害者デイサービスセンター	3 100.	3 100.	-	1 33.3	-	-	-	1 33.3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 33.3
地域生活センター	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
援護寮	1 100.	-	-	-	-	-	-	-	1 100.	1 100.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
居宅介護事業所	21 100.	3 14.3	-	-	-	-	1 4.8	1 4.8	-	-	1 4.8	-	-	19 90.5	10 47.6	6 28.6	-	-	-	-
その他	15 100.	1 6.7	-	-	1 6.7	3 20.0	5 33.3	3 20.0	-	1 6.7	2 13.3	-	1 6.7	1 6.7	1 6.7	2 13.3	2 13.3	1 6.7	-	3 20.0

(障害程度区分の認定結果に対する考え)

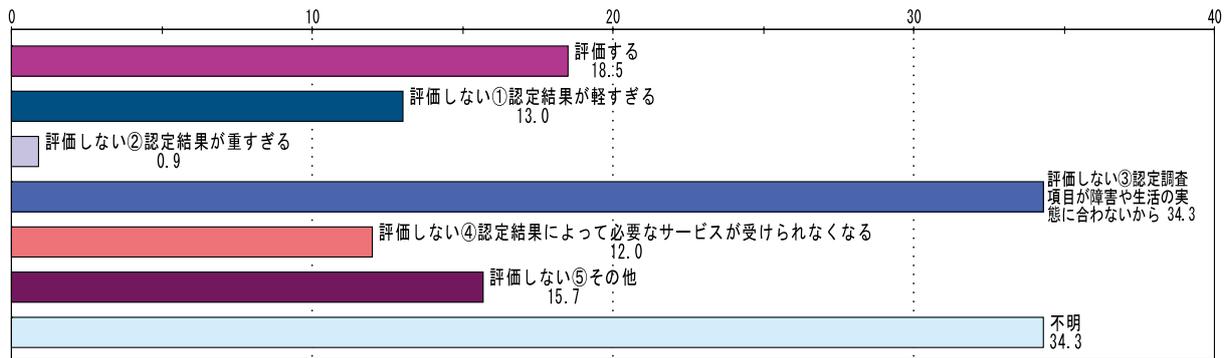
認定結果に対しては、評価しない回答比率が71.8%と高く、評価しない理由としては、実態に合わないという回答が過半数に達している（事6）。

利用者の障害種別との関係を見ると、知的障害者利用施設が評価しない割合が最も高く、その理由のいずれにおいても不満度が最も高いという結果になっている（事6×1）。

問6 認定結果の評価 × 問1 障害種別

上段:度数 下段:%		問6 認定結果の評価						
		合計	評価する	評価しない ①認定結果 が軽すぎる	評価しない ②認定結果が 重すぎる	評価しない ③認定調査 項目が障害 や生活の実 態に合わない	評価しない ④認定結果に よって必要な サービスが受 けられなくなる	評価し ない ⑤その 他
問1障害種別	合計	71 100.0	20 28.2	14 19.7	1 1.4	37 52.1	13 18.3	16 22.5
	身体障害	33 100.0	14 42.4	5 15.2	-	12 36.4	5 15.2	6 18.2
	知的障害	49 100.0	13 26.5	10 20.4	1 2.0	27 55.1	12 24.5	14 28.6
	精神障害	24 100.0	9 37.5	3 12.5	-	8 33.3	2 8.3	6 25.0
	その他	7 100.0	1 14.3	1 14.3	-	4 57.1	2 28.6	3 42.9

問6 認定結果の評価 n = 108



(利用料負担の影響と対応)

施設・事業所からみた、自立支援法のもとでの利用料負担の影響が表れた事柄としては、「生活が苦しくなった人が見られる」、「外出等の減少」、「サービス利用日数の減少」などがあげられている（事8-1）。生活困難度の高まりと生活自由度の縮小という問題が表面化していることがうかがえる。

施設・事業所種別との関係で影響が表れた側面を見ると、更生施設、授産施設、通勤寮、居宅介護事業所では生活困難が最も多く、療護施設、グループホーム、デイサービスセンターでは外出等の減少が最も多い（事8-1×2）。

サービス利用辞退者が出た所も13カ所見られ、19名以上の辞退者が出ていることになる（事8-2）。施設・事業所種別との関係では、更生施設、授産施設、居宅介護事業所で辞退者が発生している（事8-2×2）。

利用料負担増への対応としては、社会福祉法人減免（2007年度からは、09年度までの激変緩和措置として、負担限度額の半減措置が4分1減に一般化された）、軽減措置の紹介等のほか、施設独自に、食費を軽減したり、行事を減らしたり、工賃を上乗せ支給するなどのやりくりをしている様子が見られる（事9）。

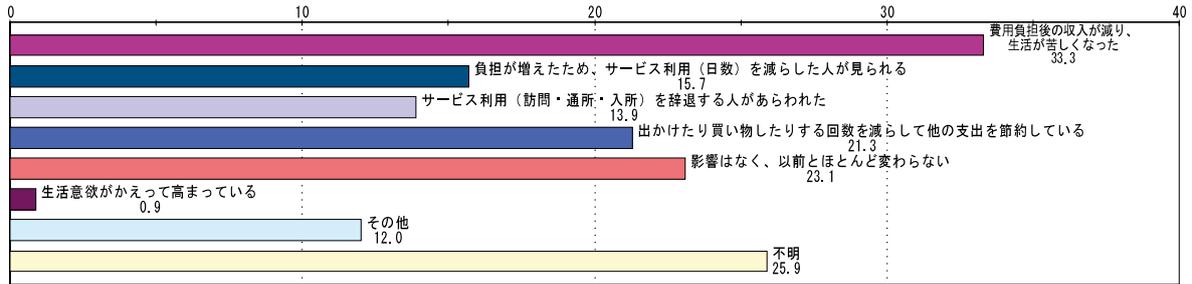
問8-1 利用者への影響 × 問2 施設種別

上段:度数 下段:%		問8-1 利用者への影響							
		合計	費用負担後の収入が減り生活が苦しくなった	負担が増えたため、サービス利用(日数)を減らした	サービス利用(訪問・通所・入所)を辞退する人があらわれた	出かけた買い物したりする回数を減らして他の支出を節約している	影響はなく、以前とほとんど変わらない	生活意欲が高まっている	その他
問2 施設種別	合計	80 100.0	36 45.0	17 21.3	15 18.8	23 28.8	25 31.3	1 1.3	13 16.3
	障害児施設	1 100.0	-	-	-	-	1 100.0	-	-
	障害者更生施設	14 100.0	10 71.4	5 35.7	6 42.9	7 50.0	1 7.1	-	1 7.1
	障害者授産施設	18 100.0	12 66.7	4 22.2	4 22.2	3 16.7	3 16.7	1 5.6	5 27.8
	障害者療護施設	7 100.0	3 42.9	1 14.3	-	5 71.4	1 14.3	-	-
	障害者通所寮	2 100.0	1 50.0	-	-	-	2 100.0	-	-
	障害者グループホーム	8 100.0	2 25.0	1 12.5	-	3 37.5	5 62.5	-	1 12.5
	障害者福祉ホーム	-	-	-	-	-	-	-	-
	盲人ホーム	-	-	-	-	-	-	-	-
	障害者デイサービスセンター	3 100.0	1 33.3	-	-	2 66.7	1 33.3	-	1 33.3
	地域生活センター	-	-	-	-	-	-	-	-
	援護寮	-	-	-	-	-	-	-	-
	居宅介護事業所	21 100.0	6 28.6	6 28.6	4 19.0	4 19.0	9 42.9	-	2 9.5
	その他	8 100.0	3 37.5	2 25.0	2 25.0	1 12.5	2 25.0	-	4 50.0

問8-2 サービス利用辞退者 × 問2 施設種別

上段:度数 下段:%		問8-2 サービス利用辞退者			
		合計	1名	2名	3名以上
問2 施設種別	合計	13 100.0	8 61.5	2 15.4	3 23.1
	障害児施設	-	-	-	-
	障害者更生施設	6 100.0	5 83.3	-	1 16.7
	障害者授産施設	4 100.0	2 50.0	1 25.0	1 25.0
	障害者療護施設	-	-	-	-
	障害者通所寮	-	-	-	-
	障害者グループホーム	-	-	-	-
	障害者福祉ホーム	-	-	-	-
	盲人ホーム	-	-	-	-
	障害者デイサービスセンター	-	-	-	-
	地域生活センター	-	-	-	-
	援護寮	-	-	-	-
	居宅介護事業所	2 100.0	1 50.0	1 50.0	-
	その他	2 100.0	-	1 50.0	1 50.0

問8-1 利用者への影響 n=108



(報酬の変化と対応)

自立支援法のもとでの報酬の変化により、500万円以上の減収になった所が48.7%見られ、1000万円以上の減収になった所が28.7%見られる(事10-1)。施設種別との関係では、500万円以上の減収となった割合の高い順に、療護施設、更生施設、授産施設となっている(事10-1×2)。

減収の主な理由としては、報酬の定員月額制から実員日額制への転換や、施設の報酬体系の引き下げなどがあげられている(事10-2)。施設・事業所の種別との関係では、施設全般とグループホームでは、日額制への転換が減収の最も大きな理由としてあげられている(事10-2×2)。利用者の状態の変化によって、施設利用を休むことや、利用料負担増に伴う利用日数の縮小が考えられるが、それは同時に、施設にとっては減収を意味する。

減収対策としては、人件費以外の節約をあげる所が最も多いが、常勤職員の臨時・パート化、ボーナス削減、月給削減など、労働条件低下を進めざるをえない所も見られる(事11)。福祉サービスの質の向上が迫られる反面、その労働基盤が損なわれるという矛盾が生み出されている。他方、稼働日数の増加という対策をあげる所も見られる。負担増の結果、利用者の利用意欲が損なわれている反面、施設・事業所としては、利用日数を今まで以上に高めないと経営不安に直面するというジレンマに陥っている。

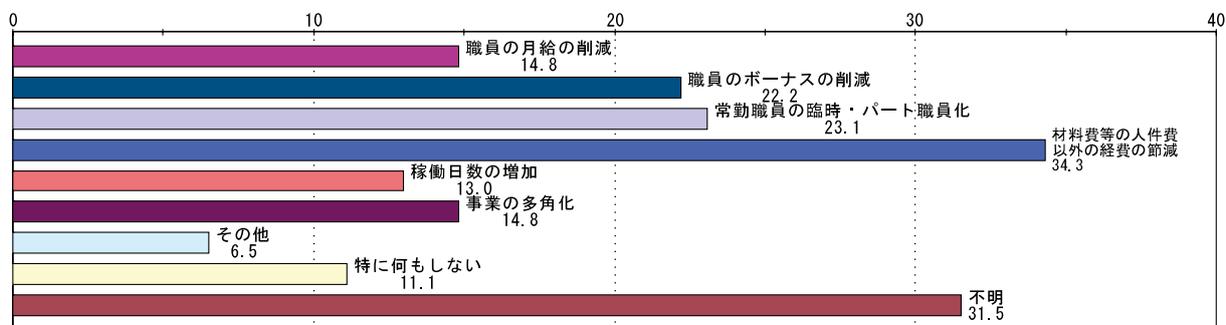
問10-1 報酬見直し・減収 × 問2 施設種別

上段:度数 下段:%		問10-1 報酬見直し・減収									
		合計	0~500万円未満	500~1,000万円未満	1,000~1,500万円未満	1,500~2,000万円未満	2,000~2,500万円未満	2,500~3,000万円未満	3,000~3,500万円未満	3,500~4,000万円未満	4,000万円以上
問2 施設種別	合計	35	18	7	4	1	2	1	-	1	1
		100.0	51.4	20.0	11.4	2.9	5.7	2.9	-	2.9	2.9
	障害児施設	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	障害者更生施設	12	3	3	1	1	2	-	-	1	1
		100.0	25.0	25.0	8.3	8.3	16.7	-	-	8.3	8.3
	障害者授産施設	7	3	2	2	-	-	-	-	-	-
		100.0	42.9	28.6	28.6	-	-	-	-	-	-
	障害者療護施設	4	-	2	1	-	-	1	-	-	-
		100.0	-	50.0	25.0	-	-	25.0	-	-	-
	障害者通勤寮	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	障害者グループホーム	4	4	-	-	-	-	-	-	-	-
		100.0	100.0	-	-	-	-	-	-	-	-
	障害者福祉ホーム	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	盲人ホーム	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
障害者デイサービスセンター	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
地域生活センター	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
援護寮	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
居宅介護事業所	6	6	-	-	-	-	-	-	-	-	
	100.0	100.0	-	-	-	-	-	-	-	-	
その他	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	
	100.0	100.0	-	-	-	-	-	-	-	-	

問10-2 減収の主な理由 × 問2 施設種別

上段:度数 下段:%		問10-2 減収の主な理由				
		合計	報酬の月額制から日額制への転換	障害程度区分認可の軽度化によるサービス利用や報酬の減退	施設の報酬体系の引き下げ	その他
問2 施設種別	合計	48 100.0	29 60.4	6 12.5	24 50.0	11 22.9
	障害児施設	-	-	-	-	-
	障害者更生施設	12 100.0	10 83.3	1 8.3	10 83.3	1 8.3
	障害者授産施設	11 100.0	8 72.7	-	4 36.4	3 27.3
	障害者療護施設	7 100.0	5 71.4	-	5 71.4	2 28.6
	障害者通所寮	-	-	-	-	-
	障害者グループホーム	7 100.0	5 71.4	-	3 42.9	1 14.3
	障害者福祉ホーム	-	-	-	-	-
	盲人ホーム	-	-	-	-	-
	障害者デイサービスセンター	1 100.0	-	-	1 100.0	-
	地域生活センター	-	-	-	-	-
	援護寮	-	-	-	-	-
	居宅介護事業所	8 100.0	-	4 50.0	1 12.5	3 37.5
	その他	2 100.0	1 50.0	1 50.0	-	1 50.0

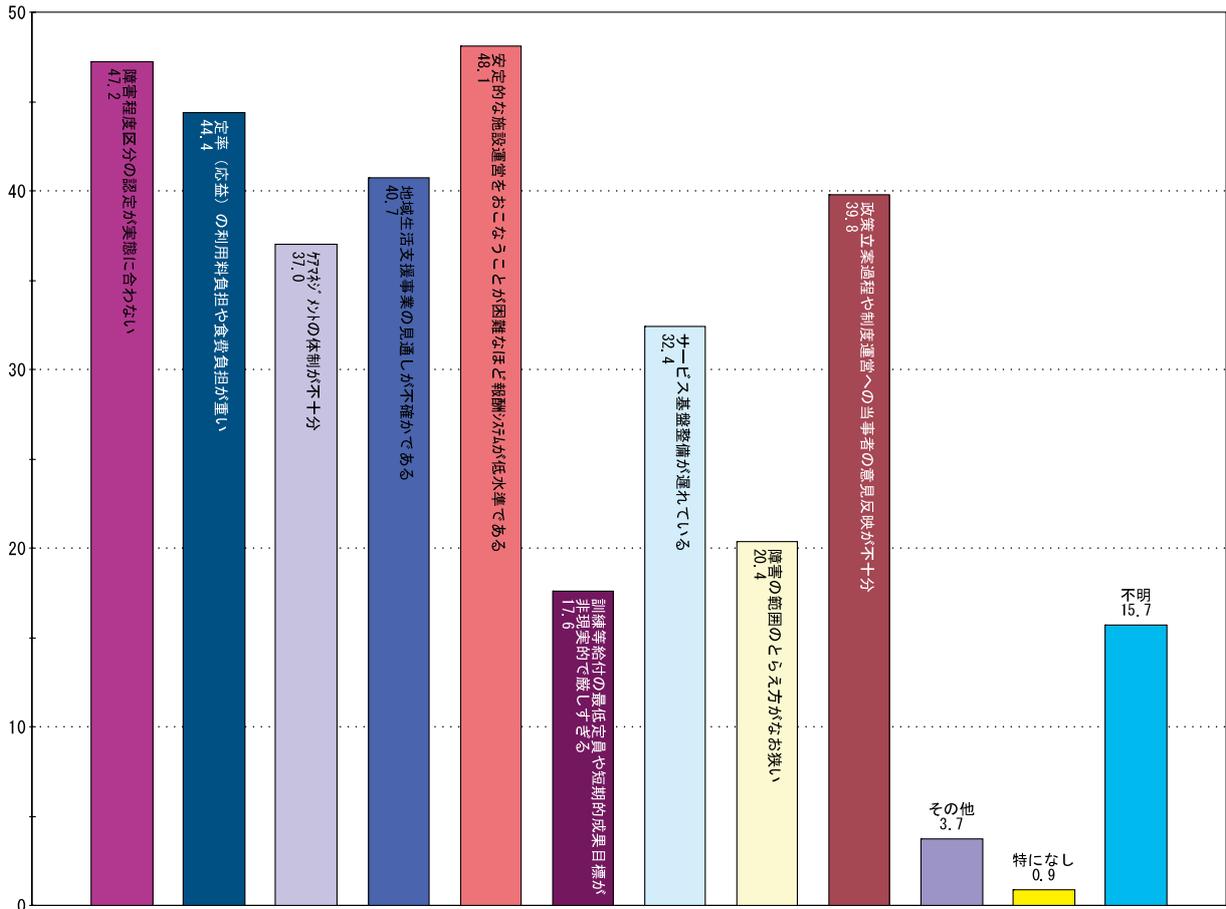
問11 減収に対する対策 n=108



(障害者自立支援法の問題点・課題)

障害者自立支援法の問題点・課題を選択式で答えてもらったところ、「安定した経営が困難なほど報酬が低い」が57.1%と最も多く、「認定が実態に合わない」、「利用料等の負担が重い」、「地域生活支援事業の見通しが不確かである」が続いている（事12）。利用者の意見と同様、当事者の意見反映の不十分さを指摘する割合も少なくない。

問12 障害者自立支援法の問題点・課題 n=108



(障害者自立支援法に対する意見や考え、疑問)

最後に、障害者自立支援法に対する意見や考え、疑問を自由記述で回答してもらった（事13）。本人アンケートと同様、年金2級の場合、グループホームに入ることが経済的に困難であるという意見のほか、障害程度区分3以下である人が施設入所支援の対象から外れる問題（法施行後5年間の移行期間あり）、一般就労への移行の困難さやサービス基盤整備の立ち遅れ、低い報酬単価により事業所・施設運営や人材育成・職員配置が困難になる問題などが指摘されている。

また、就労に偏った自立のとりえ方や、生活支援を受けることを利益としてとらえる費用負担システムへの疑問が提示されている。

おわりに ーまとめに代えてー

障害者自立支援法は、財政効率化、福祉システムの一元化、政府の福祉理念の推進、という3つの要因を背景として導入されたと言える。

財政効率化に関していえば、支援費制度において居宅介護に関して国の予算不足により、地方の財政困難をもたらしたという経緯がある。自立支援法のもとでは、居宅・施設サービス費用の2分の1部分は国庫負担金と位置づけられた（地域生活支援事業については国庫補助金）。支援費制度のもとでは、居宅介護部門が国庫補助金と位置づけられていたが、その側面だけを見れば国の責任が明確にされたと言える。

しかし、その前提として、認定システムおよび応益負担原則の導入があり、認定によるサービス給付制限、利用時のコスト、利益に応じた負担という前提での給付費の一部の国庫負担金化であり、本人負担の増加と、認定による給付制限という資源コントロールを通じた財政支出抑制機能が組み込まれている。

福祉システムの一元化に関しては、認定制度、ケアマネジメントの制度化、直接契約制、応益負担原則という介護保険制度と同じシステム機能が組み込まれた。これに、給付費用に関して保険方式が導入されれば、障害者福祉の介護保険への統合が基本的に整うことになる。2009年度の統合は、見送られる方向に傾いているが、有識者会議中間報告（2007年5月）に見られるように、将来に向けた一体化の可能性は残されている。

保険方式による負担増の問題を別としても、今回の調査で明らかになったように、応益負担原則の問題にくわえて、認定制度についても、障害者の実態を反映しない問題が、当事者・施設双方から提起されている。その基本的原因は、障害種別をこえた福祉サービスの一元化だけでなく、認定制度によって生活実態・ニーズの評価尺度まで一元化したために、障害の種別や多様性を把握し切れないという問題を生み出したことにある。それは、介護保険制度に関して、とくに認知症が軽く判定される問題として指摘されてきたことであり、その問題を障害者福祉分野で再生産したことになる。

さらに、保育分野においても、就学前教育・保育推進法（2006年6月制定、同10月施行）に基づく認定子ども園制度の実施状況をふまえ、（要保育度の）認定制度、直接契約制、応益負担原則、（育児）保険方式の導入の検討がめざされている（規制改革会議2007年5月第一次答申、同12月第二次答申）。

それらのシステムに共通する特徴は、目的に応じた負担（保険料）を条件として、認定制度による給付制限の枠内において、私的契約のもとで利益・コストに応じた負担（応益負担）が可能な者だけが生活支援を受けられるというルール確立をめざすものである。そのことは、社会保障が私的利益、私的契約に分解される「社会保障の私的保障化」を推進するものと言える。

政府の福祉理念の推進に関していえば、地域生活への移行と、就労を通じた自立の方向がめざされている。その方向自体は否定されるものではなく、むしろ、その具体策の充実が求められている。しかし、今回の調査でも明らかになったように、応益負担原則によって、地域からの家族回帰という逆流現象を生み出し、政策理念との矛盾を生み出している。就労を通じた自立の方向についても、市場的自立観が反映され、納税者になるべく訓練されるべき障害者という位置づけがなされているため、今回の調査でも、重度障害のある人やその家族を中心に、自立のとらえ方に対する疑問が呈されている。

政府が一貫して追及する「持続可能性」は、財政的効率化の視点への偏りが見られるが、そのような効率化の一面的追求の結果、今回の調査で明らかになったこととして、当事者・家族の立場から見れば、生活の「持続可能性」が困難になっている（「生活が苦しくなった」という回答比率が69.6%）。貧困問題を解決するための社会保障が、その制度改革を通じて、貧困を増幅させるというパラドックスに陥っ

ている。それは、制度によって生み出される「負担貧困」ということができる。

他方、施設・事業所の立場からすれば、日額実員制への転換など、報酬の抑制を通じて経営困難に直面しており、生活支援の「持続可能性」が危ぶまれていることが明らかになった（「安定した運営が困難なほど報酬が低水準である」という回答比率が57.1%）。

財政的効率化に偏った「持続可能性」が一面的に追求された結果、生活の「持続可能性」と生活支援の「持続可能性」の両面が危ぶまれている。すなわち、生活困難を解決するための社会保障政策が、その改革を通じて生活困難を増幅させるという矛盾した事態を生み出しており、社会保障の存在意義が問われているのである。政局の変化もあり、制度の見直しが検討され始めているが、政治的利害に基づく微調整ではなく、当事者の生活実態に根ざした本質的な見直しが求められる。

なお、本研究会では、障害者自立支援法施行後の実態調査を今後も、継続的におこなってゆく予定である。

アンケート集計結果

個人アンケート（選択式）集計結果

問1 性別 (SA)

No.	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	男	846	53.0	54.7
2	女	700	43.9	45.3
	不明	49	3.1	
	サンプル数(%ベース)	1,595	100.0	1,546.0

問2-1 本人の年齢 (SA)

No.	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	10歳未満	12	0.8	0.8
2	10歳代	42	2.6	2.7
3	20歳代	286	17.9	18.6
4	30歳代	335	21.0	21.8
5	40歳代	276	17.3	18.0
6	50歳代	311	19.5	20.3
7	60歳代	200	12.5	13.0
8	70歳代	64	4.0	4.2
9	80歳以上	9	0.6	0.6
	不明	60	3.8	
	サンプル数(%ベース)	1,595	100.0	1,535.0

問2-2 保護者の年齢 (SA)

No.	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	40歳未満	33	2.1	2.9
2	40歳代	154	9.7	13.4
3	50歳代	309	19.4	26.8
4	60歳代	331	20.8	28.8
5	70歳代	252	15.8	21.9
6	80歳以上	72	4.5	6.3
	不明	444	27.8	
	サンプル数(%ベース)	1,595	100.0	1,151.0

問3 障害種別・手帳の等級 (MA)

No.	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	身体1級	266	16.7	17.9
2	身体2級	123	7.7	8.3
3	身体3級	39	2.4	2.6
4	身体4級	32	2.0	2.2
5	身体5級	19	1.2	1.3
6	身体6級	12	0.8	0.8
7	知的A1	257	16.1	17.3
8	知的A2	337	21.1	22.7
9	知的B1	269	16.9	18.1
10	知的B2	161	10.1	10.8
11	精神1級	18	1.1	1.2
12	精神2級	80	5.0	5.4
13	精神3級	23	1.4	1.5
14	その他	16	1.0	1.1
	不明	108	6.8	
	サンプル数(%ベース)	1,595	100.0	1,487.0

問4 住民票上の世帯 (SA)

No.	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	単身世帯	1,135	71.2	73.1
2	家族と同居	418	26.2	26.9
	不明	42	2.6	
	サンプル数(%ベース)	1,595	100.0	1,553.0

問5 制度改正に伴う住民票の移動 (SA)

No.	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	はい	638	40.0	41.9
2	いいえ	884	55.4	58.1
	不明	73	4.6	
	サンプル数(%ベース)	1,595	100.0	1,522.0

問6-1 両親の状況(父親) (MA)

No.	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	健康	532	33.4	36.6
2	病気がち	195	12.2	13.4
3	高齢者施設等を利用	17	1.1	1.2
4	死亡	709	44.5	48.8
	不明	143	9.0	
	サンプル数(%ベース)	1,595	100.0	1,452.0

問6-2 両親の状況(母親) (MA)

No.	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	健康	642	40.3	42.9
2	病気がち	353	22.1	23.6
3	高齢者施設等を利用	41	2.6	2.7
4	死亡	463	29.0	30.9
	不明	97	6.1	
	サンプル数(%ベース)	1,595	100.0	1,498.0

問7 生計中心者 (SA)

No.	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	障害者本人	817	51.2	53.6
2	父親または母親	581	36.4	38.1
3	障害者本人の夫または妻	26	1.6	1.7
4	兄弟姉妹	72	4.5	4.7
5	その他	29	1.8	1.9
	不明	70	4.4	
	サンプル数(%ベース)	1,595	100.0	1,525.0

問8 世帯状況 (SA)

No.	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	生活保護世帯	108	6.8	7.5
2	住民税非課税世帯	914	57.3	63.9
3	住民税課税世帯	409	25.6	28.6
	不明	164	10.3	
	サンプル数(%ベース)	1,595	100.0	1,431.0

問9 障害年金

(MA)

No.	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	障害基礎年金1級	584	36.6	39.6
2	障害基礎年金2級	671	42.1	45.5
3	他の障害年金	77	4.8	5.2
4	障害年金は受給していない	155	9.7	10.5
	不明	120	7.5	
	サンプル数(%ベース)	1,595	100.0	1,475.0

問10 現在の工賃

(SA)

No.	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	月5千円未満	257	16.1	31.1
2	月5千円以上1万円未満	165	10.3	20.0
3	月1万円以上2万円未満	238	14.9	28.8
4	月2万円以上3万円未満	74	4.6	8.9
5	月3万円以上	93	5.8	11.2
	不明	768	48.2	
	サンプル数(%ベース)	1,595	100.0	827.0

問11-1 障害ゆえの特別出費

(MA)

No.	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	ガソリン代	188	11.8	31.8
2	おむつ代	104	6.5	17.6
3	修繕改修費	44	2.8	7.4
4	電気代	253	15.9	42.7
5	水道代	238	14.9	40.2
6	その他	231	14.5	39.0
	不明	1,003	62.9	
	サンプル数(%ベース)	1,595	100.0	592.0

問11-2 障害ゆえの特別出費の月額

(SA)

No.	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	月1万円未満	374	23.4	54.2
2	月1万円以上3万円未満	215	13.5	31.2
3	月3万円以上5万円未満	61	3.8	8.8
4	月5万円以上10万円未満	33	2.1	4.8
5	月10万円以上	7	0.4	1.0
	不明	905	56.7	
	サンプル数(%ベース)	1,595	100.0	690.0

問12 利用している福祉制度の種別 (MA)

No.	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	ホームヘルプ	98	6.1	6.6
2	デイサービス	89	5.6	6.0
3	ショートステイ	52	3.3	3.5
4	グループホーム	128	8.0	8.6
5	療護施設	170	10.7	11.4
6	入所更生施設	447	28.0	30.0
7	入所授産施設	149	9.3	10.0
8	通所更生施設	78	4.9	5.2
9	通所授産施設	330	20.7	22.2
10	福祉工場	30	1.9	2.0
11	通勤寮	46	2.9	3.1
12	福祉ホーム	6	0.4	0.4
13	無認可小規模作業所	55	3.4	3.7
14	補装具の支給	29	1.8	1.9
15	手話通訳者の派遣または要約筆記	0	0.0	0.0
16	日常生活用具の給付・貸与	19	1.2	1.3
17	相談支援	22	1.4	1.5
18	その他	42	2.6	2.8
19	サービスを利用していない	21	1.3	1.4
	不明	107	6.7	
	サンプル数(%ベース)	1,595	100.0	1,488.0

問13 支援費制度上の区分判定 (MA)

No.	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	施設サービス区分A	432	27.1	40.0
2	施設サービス区分B	393	24.6	36.4
3	施設サービス区分C	177	11.1	16.4
4	居宅サービス区分1	56	3.5	5.2
5	居宅サービス区分2	63	3.9	5.8
6	居宅サービス区分3	26	1.6	2.4
	不明	515	32.3	
	サンプル数(%ベース)	1,595	100.0	1,080.0

問14 障害者支援法に基づく障害程度区分 (SA)

No.	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	区分1	57	3.6	18.4
2	区分2	76	4.8	24.6
3	区分3	69	4.3	22.3
4	区分4	39	2.4	12.6
5	区分5	20	1.3	6.5
6	区分6	20	1.3	6.5
7	非該当	28	1.8	9.1
	不明	1,286	80.6	
	サンプル数(%ベース)	1,595	100.0	309.0

問15 認定結果の満足度 (MA)

No.	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	満足	174	10.9	42.1
2	不満(認定結果が軽すぎる)	87	5.5	21.1
3	不満(認定結果が重すぎるから)	18	1.1	4.4
4	不満(項目が実態に合わないから)	119	7.5	28.8
5	不満(結果により必要なサービスが受けられなくなった)	64	4.0	15.5
6	不満(他人と比べ差異があるから)	32	2.0	7.7
7	不満(その他)	34	2.1	8.2
	不明	1,182	74.1	
	サンプル数(%ベース)	1,595	100.0	413.0

問16 利用料の増加 (SA)

No.	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	月3千万円未満	253	15.9	23.0
2	月3千円以上5千円未満	157	9.8	14.3
3	月5千円以上1万円未満	199	12.5	18.1
4	月1万円以上2万円未満	296	18.6	26.9
5	月2万円以上3万円未満	149	9.3	13.5
6	月3万円以上5万円未満	36	2.3	3.3
7	月5万円以上	11	0.7	1.0
	不明	494	31.0	
	サンプル数(%ベース)	1,595	100.0	1,101.0

問17 施行前の福祉サービスの利用量 (MA)

No.	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	ホームヘルプ(減った)	17	1.1	1.5
2	ホームヘルプ(変わらない)	68	4.3	6.0
3	ホームヘルプ(増えた)	12	0.8	1.1
4	ホームヘルプ(利用をやめた)	4	0.3	0.4
5	ガイドサービス(減った)	9	0.6	0.8
6	ガイドサービス(変わらない)	13	0.8	1.2
7	ガイドサービス(増えた)	1	0.1	0.1
8	ガイドサービス(利用をやめた)	3	0.2	0.3
9	デイサービス(減った)	15	0.9	1.3
10	デイサービス(変わらない)	57	3.6	5.1
11	デイサービス(増えた)	12	0.8	1.1
12	デイサービス(利用をやめた)	3	0.2	0.3
13	ショートステイ(減った)	12	0.8	1.1
14	ショートステイ(変わらない)	31	1.9	2.8
15	ショートステイ(増えた)	3	0.2	0.3
16	ショートステイ(利用をやめた)	4	0.3	0.4
17	施設利用日数(減った)	24	1.5	2.1
18	施設利用日数(変わらない)	911	57.1	81.0
19	施設利用日数(増えた)	55	3.4	4.9
20	施設利用日数(利用をやめた)	0	0.0	0.0
	不明	470	29.5	
	サンプル数(%ベース)	1,595	100.0	1,125.0

問18 利用料・食費負担の影響 (SA)

No.	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	生活が大変苦しくなった	323	20.3	24.2
2	生活がやや苦しくなった	607	38.1	45.4
3	ほとんど変わらない	395	24.8	29.6
4	生活がやや楽になった	7	0.4	0.5
5	生活がたいへん楽になった	4	0.3	0.3
	不明	259	16.2	
	サンプル数(%ベース)	1,595	100.0	1,336.0

問19 低所得者軽減措置適用の有無 (MA)

No.	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	有	797	50.0	66.6
2	無(軽減措置のことがよく分からないから)	99	6.2	8.3
3	無(世帯分離があるから)	106	6.6	8.9
4	無(収入基準が合わないから)	64	4.0	5.3
5	無(資産基準が合わないから)	40	2.5	3.3
6	無(その他)	111	7.0	9.3
	不明	398	25.0	
	サンプル数(%ベース)	1,595	100.0	1,197.0

問20 利用料負担を軽くするための工夫 (MA)

No.	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	住民票・医療保険の世帯分離	662	41.5	76.4
2	福祉サービス(または通院)の利用量や日数を減らした	35	2.2	4.0
3	福祉サービス(または通院)をやめた	1	0.1	0.1
4	福祉サービス(または通院)以外の支出を減らした	114	7.1	13.1
5	利用料や医療費の負担増加分を家庭に頼るようになった	73	4.6	8.4
6	その他	56	3.5	6.5
	不明	728	45.6	
	サンプル数(%ベース)	1,595	100.0	867.0

問21 利用料負担について感じていること (MA)

No.	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	負担は当然	185	11.6	14.6
2	このままでは負担し続けられない	413	25.9	32.6
3	負担は重いが、利用を続けたいためにどうにか負担している	776	48.7	61.3
4	サービス利用が少なくなり、生活状態や体の状態が悪くなっている	85	5.3	6.7
5	働くのに、負担が必要なのは納得できない	245	15.4	19.4
6	負担の仕組みをもっと軽減できるよう抜本的に改めるべきだ	612	38.4	48.3
7	その他	24	1.5	1.9
8	特に無し	94	5.9	7.4
	不明	329	20.6	
	サンプル数(%ベース)	1,595	100.0	1,266.0

問22 障害者自立支援法の問題点や課題 (MA)

No.	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	障害程度区分の認定が実態に合わない	601	37.7	51.8
2	定率(応益)の利用料負担や食費負担が重い	679	42.6	58.5
3	ケアマネジメント体制が不十分	241	15.1	20.8
4	地域生活をする上での福祉サービスがわからない	288	18.1	24.8
5	安定的な事業所・施設運営をおこなうことが困難なほど報酬システムが低水準	295	18.5	25.4
6	就労移行・自立訓練・就労継続移行などの定員や成果目標の仕組みが非現実的で厳しすぎる	340	21.3	29.3
7	サービスのメニューが少なく選べないものがほとんどない	195	12.2	16.8
8	障害の範囲のとらえかたがなお狭い	324	20.3	27.9
9	政策立案過程や制度運営への当事者の意見反映が不十分	411	25.8	35.4
10	その他	46	2.9	4.0
11	特に無し	113	7.1	9.7
	不明	434	27.2	
	サンプル数(%ベース)	1,595	100.0	1,161.0

問25-1 住まいと日中活動(本人) (MA)

No.	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	入所施設	495	31.0	35.4
2	家族と一緒にの自宅	594	37.2	42.4
3	グループホームやケアホーム、福祉ホーム	262	16.4	18.7
4	アパート	117	7.3	8.4
5	通所施設(就労継続等を含む)	222	13.9	15.9
6	一般就労	118	7.4	8.4
7	その他	34	2.1	2.4
	不明	195	12.2	
	サンプル数(%ベース)	1,595	100.0	1,400.0

問25-2 住まいと日中活動(家族) (MA)

No.	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	入所施設	658	41.3	53.6
2	家族と一緒にの自宅	398	25.0	32.4
3	グループホームやケアホーム、福祉ホーム	169	10.6	13.8
4	アパート	22	1.4	1.8
5	通所施設(就労継続等を含む)	181	11.3	14.8
6	一般就労	39	2.4	3.2
7	その他	22	1.4	1.8
	不明	368	23.1	
	サンプル数(%ベース)	1,595	100.0	1,227.0

問25-3 住まいと日中活動(施設・事業所) (MA)

No.	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	入所施設	510	32.0	45.4
2	家族と一緒にの自宅	224	14.0	19.9
3	グループホームやケアホーム、福祉ホーム	370	23.2	32.9
4	アパート	52	3.3	4.6
5	通所施設(就労継続等を含む)	225	14.1	20.0
6	一般就労	46	2.9	4.1
7	その他	9	0.6	0.8
	不明	472	29.6	
	サンプル数(%ベース)	1,595	100.0	1,123.0

問26-1 現保護者が体調を崩したり、亡くなった場合(本人) (MA)

No.	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	入所施設	587	36.8	43.5
2	家族と一緒にの自宅	393	24.6	29.2
3	グループホームやケアホーム、福祉ホーム	308	19.3	22.8
4	アパート	105	6.6	7.8
5	通所施設	161	10.1	11.9
6	一般就労	107	6.7	7.9
7	その他	48	3.0	3.6
	不明	247	15.5	
	サンプル数(%ベース)	1,595	100.0	1,348.0

問26-2 現保護者が体調を崩したり、亡くなった場合(家族) (MA)

No.	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	入所施設	745	46.7	62.3
2	家族と一緒にの自宅	212	13.3	17.7
3	グループホームやケアホーム、福祉ホーム	256	16.1	21.4
4	アパート	24	1.5	2.0
5	通所施設	126	7.9	10.5
6	一般就労	44	2.8	3.7
7	その他	17	1.1	1.4
	不明	399	25.0	
	サンプル数(%ベース)	1,595	100.0	1,196.0

問26-3 現保護者が体調を崩したり、亡くなった場合(施設・事業所) (MA)

No.	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	入所施設	569	35.7	51.2
2	家族と一緒にの自宅	143	9.0	12.9
3	グループホームやケアホーム、福祉ホーム	406	25.5	36.5
4	アパート	50	3.1	4.5
5	通所施設	221	13.9	19.9
6	一般就労	55	3.4	4.9
7	その他	6	0.4	0.5
	不明	483	30.3	
	サンプル数(%ベース)	1,595	100.0	1,112.0

事業所アンケート（選択式）集計結果

問1 障害種別

(MA)

No.	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	身体障害	50	46.3	48.5
2	知的障害	67	62.0	65.0
3	精神障害	37	34.3	35.9
4	その他	11	10.2	10.7
	不明	5	4.6	
	サンプル数(%ベース)	108	100.0	103.0

問2 施設種別

(MA)

No.	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	障害児施設	3	2.8	2.9
2	障害者更正施設	14	13.0	13.3
3	障害者授産施設	23	21.3	21.9
4	障害者療護施設	7	6.5	6.7
5	障害者通勤療	2	1.9	1.9
6	障害者グループホーム	10	9.3	9.5
7	障害者福祉ホーム	0	0.0	0.0
8	盲人ホーム	0	0.0	0.0
9	障害者デイサービスセンター	3	2.8	2.9
10	地域生活センター	0	0.0	0.0
11	援護療	1	0.9	1.0
12	居宅介護事業所	27	25.0	25.7
13	その他	18	16.7	17.1
	不明	3	2.8	
	サンプル数(%ベース)	108	100.0	105.0

問3 今後の事業展開

(MA)

No.	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	生活介護事業	32	29.6	33.7
2	療護介護事業	2	1.9	2.1
3	自立訓練事業	10	9.3	10.5
4	就労移行支援事業	14	13.0	14.7
5	就労継続支援事業(雇用型)	6	5.6	6.3
6	就労継続支援事業(非雇用型)	36	33.3	37.9
7	地域活動支援センター	11	10.2	11.6
8	施設入所支援	12	11.1	12.6
9	共同生活介護(ケアホーム)	22	20.4	23.2
10	共同生活援助(グループホーム)	26	24.1	27.4
11	福祉ホーム	0	0.0	0.0
12	居住サポート事業	1	0.9	1.1
13	居宅介護事業	19	17.6	20.0
14	重度訪問介護事業	10	9.3	10.5
15	行動援護事業	7	6.5	7.4
16	児童デイサービス事業	4	3.7	4.2
17	短期入所事業	12	11.1	12.6
18	重度障害者等包括支援	0	0.0	0.0
19	その他	5	4.6	5.3
	不明	13	12.0	
	サンプル数(%ベース)	108	100.0	95.0

問6 認定結果の評価 (MA)

No.	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	評価する	20	18.5	28.2
2	評価しない①認定結果が軽すぎる	14	13.0	19.7
3	評価しない②認定結果が重すぎる	1	0.9	1.4
4	評価しない③認定調査項目が障害や生活の実態に合わないから	37	34.3	52.1
5	評価しない④認定結果によって必要なサービスが受けられなくなる	13	12.0	18.3
6	評価しない⑤その他	17	15.7	23.9
	不明	37	34.3	
	サンプル数(%ベース)	108	100.0	71.0

問8-1 利用者への影響 (MA)

No.	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	費用負担後の収入が減り、生活が苦しくなった	36	33.3	45.0
2	負担が増えたため、サービス利用(日数)を減らした人が見られる	17	15.7	21.3
3	サービス利用(訪問・通所・入所)を辞退する人があらわれた	15	13.9	18.8
4	出かけたり買い物したりする回数を減らして他の支出を節約している	23	21.3	28.8
5	影響はなく、以前とほとんど変わらない	25	23.1	31.3
6	生活意欲がかえって高まっている	1	0.9	1.3
7	その他	13	12.0	16.3
	不明	28	25.9	
	サンプル数(%ベース)	108	100.0	80.0

問8-2 サービス利用辞退者 (数量)

No.	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	1名	8	7.4	61.5
2	2名	2	1.9	15.4
3	3名以上	3	2.8	23.1
	不明	95	88.0	
	サンプル数(%ベース)	108	100.0	13.0

問9 負担増に対する工夫 (MA)

No.	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	工賃の上乗せ支給	6	5.6	9.5
2	食費負担軽減に配慮	11	10.2	17.5
3	施設行事を減らす	10	9.3	15.9
4	社会福祉法人減免	41	38.0	65.1
5	低所得軽減措置の紹介、利用支援	25	23.1	39.7
6	その他	9	8.3	14.3
	不明	45	41.7	
	サンプル数(%ベース)	108	100.0	63.0

問10-1 報酬見直し・減収

(数量)

No.	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	0～4999999円	18	16.7	51.4
2	5000000～9999999円	7	6.5	20.0
3	10000000～14999999円	4	3.7	11.4
4	15000000～19999999円	1	0.9	2.9
5	20000000～24999999円	2	1.9	5.7
6	25000000～29999999円	1	0.9	2.9
7	30000000～34999999円	0	0.0	0.0
8	35000000～39999999円	1	0.9	2.9
9	40000000円以上	1	0.9	2.9
	不明	73	67.6	
	サンプル数(%ベース)	108	100.0	35.0

問10-2 減収の主な理由

(MA)

No.	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	報酬の月額制から日額制への転換	29	26.9	60.4
2	障害程度区分認定の軽度化によるサービス利用や報酬の減退	6	5.6	12.5
3	施設の報酬体系の引き下げ	24	22.2	50.0
4	その他	11	10.2	22.9
	不明	60	55.6	
	サンプル数(%ベース)	108	100.0	48.0

問11 減収に対する対策

(MA)

No.	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	職員の月給の削減	16	14.8	21.6
2	職員のボーナスの削減	24	22.2	32.4
3	常勤職員の臨時・パート職員化	25	23.1	33.8
4	材料費等の人件費以外の経費の節減	37	34.3	50.0
5	稼働日数の増加	14	13.0	18.9
6	事業の多角化	16	14.8	21.6
7	その他	7	6.5	9.5
8	特に何もしない	12	11.1	16.2
	不明	34	31.5	
	サンプル数(%ベース)	108	100.0	74.0

問12 障害者自立支援法の問題点・課題

(MA)

No.	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	障害程度区分の認定が実態に合わない	51	47.2	56.0
2	定率(応益)の利用料負担や食費負担が重い	48	44.4	52.7
3	ケアマネジメントの体制が不十分	40	37.0	44.0
4	地域生活支援事業の見通しが不確かである	44	40.7	48.4
5	安定的な施設運営をおこなうことが困難なほど報酬システムが低水準である	52	48.1	57.1
6	訓練等給付の最低定員や短期的成果目標が非現実的で厳しすぎる	19	17.6	20.9
7	サービス基盤整備が遅れている	35	32.4	38.5
8	障害の範囲のとらえ方がなお狭い	22	20.4	24.2
9	政策立案過程や制度運営への当事者の意見反映が不十分	43	39.8	47.3
10	その他	4	3.7	4.4
11	特になし	1	0.9	1.1
	不明	17	15.7	
	サンプル数(%ベース)	108	100.0	91.0

個人アンケート自由記述問27（一部を抽出）

「働くこと」や「自立」ということについて

- 働くことの意味→人に認めてもらいたい お金をもらいたい（生活の為）「働く事」…お金をもらって色々を買いたい。つりにいっぱい行きたい・働きやすい場づくりになる事、又、障害差別のない職場作りをしていく事が自立につながるのだと思います。
- 仕事をして収入を得る事は、楽しい。もう少し高い給料がほしい
- 給料をもらうことは嬉しいことだけど、家族や自分がその月をすごせる分、最低限の給与は払ってほしいと思う。負担金をもっと安くできるようにしてほしい
- 体を動かす、即ち、働きたいとの思いは強く、体力的には自信はあるが、知的障害があるため、一般就労の場がなかなか得られない。単純労作であれば、陰日和なく、一生懸命働くことが出来ると思います。就労し、自立したいです。
- 就労したいが場所がない。障害を理解して支援してくれる就労先がほしい。
- 将来が不安であり、年金が貯えがなくなるのは心配である。
- 働く事は自分の出来る範囲の能力を使い、社会に貢献出来、それで生活出来る程度の収入を得られる事が出来れば幸福に思う。自立については、衣食住、必要最小限、人の力を借りず自分で生活してゆける事、その生活費を自分で働いて得ることが出来る。
- 家に閉じこもっているよりも人のいる作業所での暮らしが有意義に感じられます。
- 障害の状況により、自立が困難です。又体調をくずしたり、心理面での不調がありますので、その為欠席することも多いのです。欠席した場合、事業所サービス料が減る、つまり、日割計算となる制度には全く賛成できません。健常者ではありません。支援を必要としているのです。
- 知的障害であるために働くことも、一人前にできない者に、自立せよと言うのも厳しいと思う。
- 働く事、自立というのは人間にとっては必要なことではあるが、物理的に無理な人に対してもこの法をあてはめて行くのは大分無理があると思う。
- 娘にとって「自立」とは身の辺の自立が出来る事を言います。人から言葉かけが無いと何一つ出来ません。夜はてんかん発作が多く、なかなか親も子も寝れません。体調が整わないまま作業所に行き、人とふれあうと少し楽しくなって帰ってきます。この子が笑顔で過ごせる事が自立の一步だと思っています。
- 働かないと生きていけないと思います。家族がいるので働いて生活を支えています。「働くこと」「自立」は苦しいことが多いですが、人との繋がりや自分の役割や生きていることを実感できると思います。
- 障害者にとって働くこと、動ける場所があることがベストであり、自立の一步だと思うが、周囲人の不理解や制度のためにうまくいかない事が多い。自立できる部分とどうしても自立しきれない部分があり、どこまでが自立とするのか疑問が残る。
- 集中して作業を最後までやり遂げる。不良品を出さないように気をつけて作業する。
- 一生懸命仕事をして、工賃が多くもらえるようになりたいです。
- 大切なことではもちろんですが、現実には障害があって、難しいです
- 働くことは毎日の生活を生き甲斐のあるものにしてもらえると思うし、それによって賃金が得られれば自立にもつながると思う。
- 自立とは就労することだけではないように思います。障害程度区分や他の人に決められるのではなく、自分の生活の場所を自分の希望で選ぶのも自立ではないでしょうか。

- 逆に、働くことや自立が困難な障害児はどうすればいいのでしょうか？
- 「働くこと」は、生きるためには当然のことだと思う。「自立」は…よく分からない。
- 自立といっても障害の重い本人には難しいことです。保護者が元気な内は、通所しながらでも生活できますが、親や兄弟が亡くなったり体調が悪い時はどこに行くか考えます。
- 動くこともできん、働くこともできん。自立はしたい気持ちはあるが、今のままではできない！グループホーム（身体障害者の）やケアホームがあれば、それも可能では。なぜ身障にはないのか。
- 働きたくても身体の状態で働けないし、自立なんてできない。
- 普通の人でも働くこと、自立は容易なものではないのに、障害を持った人が働くことや自立は大変難しく思う。薬を服用して働く自立していくことは大変だと思う。
- 私にとって「自立」とは経済的に独立して、介護サービスを受けながら在宅で暮らすことです。「働くことは」「自立」への第一歩だと思います。働くことで、自分の存在価値や必要性を見いだすことができ、また社会参加ができることだと思います。そのことが生きる原動力になると思います。
- 働くことや自立するにあたって責任感におびえる。責任感に悩む。責任をとるということが嫌だ。責任を取る＝死みたいに感じる。
- 生きがいです。
- 自分で得た収入で生活できて地域社会への住民としての義務も果たせる様になること。
- 「働くこと」は生活できるだけの賃金を、働いてもらうこと。「自立」とは「働くこと」や、自分自身の身体や精神の健全が満たされていること。
- 働くこと＝自立だとは思っていない。
- 自分の責任で、できる範囲でやれる事、自信（覚）をもってやっていけることだと思います。
- 支援法を施行したからといって無理に働かす事は、厳しいと思います。本人が自立できる様になってからゆっくり働く様に環境を整備すべきだと思います。
- 働くことは身体によい。働くことは楽しい。働いて、利用料がいるのはどうかと思う。働いて給料が多くもらいたい。働く利用料を取るな。働く事業所に仕事を回してください。自立支援法の改正を希望する。自立は本人次第で自活していけることだと思いますが、もっと良心的で暖かいものだと思います。自立でいじめ問題がなくなりますように。
- 親に逆らわんことで素直で心配なく仲良く平和としていい環境で、性格で良い感じがいいですこと。

個人アンケート自由記述問28（一部を抽出）

- 仕事ができなくなったら（収入がなくなったら）地域で生活できなくなりそうで不安。施設だけには入りたくない。
- 年金だけ（2級）ではグループホームの生活維持はむづかしい
- 年金だけ（2級）ではこのまま生活できない
- グループホームを希望しても、アパートや住居がなかなか借りられない状況です。県や国や市町村があっせんして入居できるようにしてほしいものです。地域の理解は現実的にまだまだ厳しいです。地域に出ても日中の活動の場が少なく、ホームからの通いも大変です。就労はなお厳しく、勤め先も見つかりません。どんな条件の障害者も受け入れられるような体制ではないと思います。さらなる支援や対策をお願いしたいです。
- 自立支援法を充分検討した上で作られたのでしょうか？国会中継を見ている限りどさくさにまぎれて決められた様に受け取ります。障害者1人1人障害の内容程度が違う事、施設職員の職員に対する肉体的精神的苦勞等々、現場での障害者に対する思いやりや気配りの必要性等、机に向かって考えた者に現状がどれだけ理解できるのか？
- 時代の流れで一部負担は仕方ないと思いますが、当事者の意見や現状をあまりにも把握してない法に怒りを感じています。特に区分認定については、項目にも携わるケアマネージャーに対しても障害者認識が無いままに“当事者おきざり法”と思えます。
- 自立できる者であれば、障害者ではないと思う。
- どんどん弱者切捨てになって行く気がする。本当に「美しい国」はもっと弱者、国民の事を考えた政治を行うのでは。自立出来ない障害者は保護者が保護できない状態になった時にどうしたら良いのかとても不安。安心出来る制度にして欲しい。
- 障害者の自立とは、なんなのか、もう一度考えていただきたいと思います。色々な障害がある事を考えて、自立支援の型をもう一度見直していただきたいと思います。
- 障害者自立支援法だけでなく介護保険法も改正になり、今後の生活がどうなるかという不安は大きいです。障害者も年を重ねれば高齢者になるわけで、たてわりで物事を考えるのではなく、生活全体をとらえて欲しいと思います。収入は増えないが負担が増えるという状況が続けば、暮らしていくのに精一杯で生活に楽しみやゆとりがもてなくなると思います
- 支援法はよく分かりません。働きに行ったらお金がかかり、年金をもらっていても支出の方が多く、家から外出さえもできなくなります。親も体が不自由になり、タクシーを利用するようになりお金は支出ばかりです。今は親が金銭的援助をしているから良いですが、この先どうなるかとても不安です。
- 障害者の生活の実態を詳細に調査し、実態にあった支援法を制定していただくようにしていただきたい。
- 朝9時から夕方4時まで作業をし、工賃よりもサービスの利用料が高いというのは何をしているのか、また学校へ通っているような気がします。福祉に対して色々厳しすぎると思います。働く気があっても障害のために閉ざされるのは悲しく思います。
- 障害者自立支援法は廃止するべきだと思います！！なぜこのような法律が成立したのでしょうか？もっと現状を知って欲しいです。障害者の声をもっと聞いてもらいたいです。「1ヶ月一生懸命働いてどれくらい工賃をもらっているか？負担金のために働いている様なものです。」
- 障害者自立支援法とは言うけれども実際は名ばかりで全く非現実的である。これで自立支援につながっていくのか…。サービスを提供側にとっても市町村からの助成金が大幅に減額され、経営的に相

当厳しいものがあると思う。国の決めたこの支援では、良いサービスを提供したくても難しい問題があるように思う。

- 障害者を閉じこめ、社会参加を疎外する法律である
- 今の自立支援法はお金を支払って働かせて頂いているという感じです。
- 言葉尻のみ「支援法」であって、実際は「自立遠ざけ法」だと思う。
- 一般で仕事をしてもお金をはらって仕事をしないのに、障害者のみお金をはらって仕事をしなければならぬか、どう考えても分かりません。
- 障害があるということは通所施設を休みがちになります。日数によって施設収入が減るということは、人材の確保他は困難になりどうしても心苦しい思いになります。自立が不可能な者の家族亡き後の処遇（入所施設）が全くないのが今一番困っていることです。
- 自立支援法などと障害を受けた本人には何も言うすべがない者に年金の中から通所するために利用料負担が家族にも重くのしかかり、生活の質が落ちるだけで、悪法だと思います。以前のように元に戻してほしいです。
- 自己負担が増加等で、自立できないと思う。
- 利用料が上がり、年金から、利用料を引くと、少ししか残らず、この少ないお金で、理美容・娯楽費等に当てなくてはならず、我慢しなくてはならない場合が出来ている。
- 精神的に、不安定な状態が多く、（気分転換に）外出することが多く、唯一の楽しみだったが利用料も上がり、今までのように、いつでも外出できる……という事は難しくなったのが現状である。
- 親亡き後の為の、貯金だったが、今は施設利用者が上がってきた為、その金をきりくずしてしまっているのが現状である。
- 正直な答えとして、厳しすぎるし経済的暴力だと思う
- 実際に現場の実態を知らない頭だけで数値を操作しているとしか思えない。自立支援とは名ばかりで、自立を後退させ、生活環境を悪くしている。
- 負担があるようになって生活が苦しい
- 生活が苦しくなってきたが、仕方のないことだと思っている
- 負担のみ増えて生活が厳しいものになった。閉じこめる障害者が増えるばかり。
- 自立支援法は本人、家族にも経済的に負担が大きいものだと感じているところです。利用する側の利用料が発生するのは当然とも思っていたが、事業所側も運営していく上で事務量も増え大変なことになっているのでは…
- 働きに来ているのにお金を取られるのはおかしいと思う。
- ぼくはこの法律を知って思いましたが、これは弱い者いじめだと思いました。
- この法律施行により、自分年金から自由に使うお金少なくなり、精神的に追いつめられている。もっと気楽に、趣味などを楽しみたい。前向きな生活をしたい。
- もう少し支援法自体の見直しを考えて欲しい。支援法になってからの方が色々な意味で負担が大きくなっているような気がするしこれでは支援法とは名ばかりで負担法みたいです。
- 住民票を家族と切り離さないと、いろいろ負担金が高くなるとか…住民票を家族から切り離さなくても検討していただきたい。
- 自立自立といわれ、以前入っていた施設では色んな作業、仕事をさせられ足などが不自由なのに「しんどい」とか「疲れた」とか言う「ごくどう」と言われ、大変精神的にも参ってしまい、…ただただ自立自立と言い過ぎずに…と思います。
- このままでは親が亡くなった時、この子はどうやって生きていけるのだろうか不安です。
- 障害をもちながらも必死に頑張っている子ども達や家族を本当に支援して下さる支援法であってほ

しいと願います。必要な支援を本当に必要な方にと願います。

- 障害者自立支援法の作業所の利用のお金が多すぎると思う。
- 障害種別（身体、知的、精神）別々の基準での判定が必要と思います。
- 対応が細分化されて、総合的なサービスが受けにくくなった。利用者の福祉サービスの1割負担は、精神的経済的に重荷。
- 移動介助で、日帰り（日帰りではない）行きや、勤務外職場出発のサービスが受けられる様にしてほしい。行われている県もあるらしく、全国統一が望ましい。
- ホームヘルパーの派遣をしてもらっていますが、障害に応じた介護がまだいきとどいていないと思います。ガイドヘルパーなど障害のある家族同士で生活をする私達にとって は多額の負担となり、生活……。
- ある程度の自己負担はやむを得ないが、一律1割負担は重すぎる。又、ガイドヘルプの単価が高すぎる。高知の場合、1時間2800円になっている。
- 障害者自立支援法と聞こえは良いが、結局は障害者を追い詰めている様な気がします。

事業所アンケート自由記述問13（一部を抽出）

- 区分1～区分3についても施設入所支援が適用されるよう希望します。
- 私共の施設は無認可です。県下の作業所も支援法によりほとんどがその体系に組み入れられますが、私共は全国でも数少ない作業所の一つになっていくと思います。
- 年金2級の方にとって、グループホームにはいると、手元に残るお金がなくなる。通院すれば、その分赤字となる。
- 財源の限界については一定理解できるが、施行に際して、あまりに急な、負担増だったのではないか。
- 一般雇用型の就労促進は、労働生産性の低い人たちには、圧倒的に不利である。働く意欲、意志のある人たちに就労の場と収入を保障する「保護雇用」を国の施策として、国民的理解を得ることが必要であり、この法は、その点で雇用・収入施策が根本的に抜け落ちた
- 障害者自立支援法は悪法かもしれませんが、事業所として（特に授産関係）もっと、取り組むべき課題がある様に思える。
- 自由に希望するサービスを選択できるといわれながら、実際には施設に居たくても、判定によっては出なくてはいけない。判定も、知的の場合、市町村により大きな格差があると思います。
- 制度ばかりが先走っており、当地域には支援する体制がヘルパーのみと言っても過言ではない。今後の体制についても不明な点が多く、サービスそのものに不安を感じる。
- 小規模通所授産施設のため、制度に転換における変化はありませんでした。ところが補助金のカットがすすめられ、これまで合計100万の減。これからも減額の可能性があります。新体系に移行しても現在の水準を維持か、下回る見込みです。
- 県や市からの制度についての十分な説明がなく、腹立たしさすら感じる。早く落ち着くべきところに落ち着いてほしい。
- 自立支援法成立までは、中央障害者団体の結束の無さに憤り、障害者問題についての国民の認識の薄さに空しさを感じ、施行後は、行政と現場の温度差にふりまわされているというところでしょうか。
- ヘルパー稼働しただけの報酬ですが、ケアマネジャーの役割や請求他、計画等についての、報酬単価の負担がかかり運営困難。（パートヘルパー賃金支払うと残らない。）ケアマネジメントが全くできてない。家事援助の報酬単価が少ない。
- 何を持って自立支援法と言うのか、自立とはどういう事なのか、その意見を知りたい。新体系に移行すれば職員の配置基準も低くなるし、報酬も減額となる。このような体制で十分な支援が出来るとは到底思えない。
- 精神障害者の方達と自立に向け支援するのは当然必要な事だとは考えますが、わずかな工賃の中から利用料（支援料）として徴収するのは酷だと思います。
- 利用者が選べる事業所であるべきである（区分によって利用できる事業所が変わるのはおかしい）。
- 従来、自己選択、自己決定ができ主体的な生活が送れることも自立の範疇であったと考えるが、障害者自立支援法における就労移行・経済的自立の考え方が先行しており疑問を感じます。
- 安定的な施設運営をおこなうことが、困難な程、報酬システムが低水準であるため、今後職員の人材育成が難しい。人材育成の効果が得られにくいことが、利用者へのサービス低下にもつながっていくように思う。
- 年金など収入は変わらないのに、支出が増えた事で利用者の方は、現状はもちろん、将来の生活に対して大きな不安を持っています。人として当たり前の生活をしていく上での支援が、応益負担では必要とされる支援も受けられないケースも出てきます。

- 自立・地域へ、一般就労へといわれるが、障害者の行き場所がなくなるのでは？
- 人材の質の向上をうたいながら人材育成の生活基盤の保障（職員の給与社会保障）が脆弱すぎる。単価が安すぎる為、長期間働き続けることができない。
- 就労移行についての体制づくりには効果があると思われる一方で、生活支援事業の見通しがなく、市町村は財政的にこの事業は委託などほとんどできないのが現実です。相談と日常生活支援の位置づけを明確にして、その重要性を予算に反映してほしい。また、就労が困難な利用者へのサービスは報酬単位の低さから、今後は職員体制がとれなくなると思われる。

資料

パネルディスカッション 障害者自立支援法をどう変えるのか

高知県自治研究センターは、2008年1月14日に「障害者自立支援法の抜本改正を考えるシンポジウム」を開催しました。このシンポジウムは、アンケート調査集約から、生活の困難さの増大や自由度の低下など、障害者自立支援法の施行による大きな問題点があらためて明らかになってきたことを踏まえ、アンケート結果を広く県民の皆さんに明らかにし、当事者・家族や事業者の皆さんなどの意見を聴きながら、障害者自立支援法の抜本的な改正に向けての基本的な論点を整理していくことを目的として、実施したものです。

シンポジウムは、第1部として、田中座長から「高知県における障害者自立支援法に関するアンケート結果報告」について問題提起を行い、第2部として「障害者自立支援法をどう変えるのか」というテーマでパネルディスカッションを行いました。

このパネルディスカッションの内容について、資料として掲載します。

障害者自立支援法の抜本改正を考えるシンポジウム

—当事者・家族、事業所の実態調査を踏まえて—

日時：2008年1月14日（月）

場所：高知女子大学永国寺キャンパス203教室

パネルディスカッション 「障害者自立支援法をどう変えるのか」

コーディネーター

田中 きよむさん（高知女子大学教授）

パネリスト

片岡 卓宏さん（日本身体障害者団体連合会副会長）

南 守さん（あじさい園施設長）

掛橋 繁則さん（高知市精神障害者家族会連合会会長）

小野 広明さん（高知県健康福祉部障害福祉課地域生活支援担当チーフ）

討論の柱

1. アンケート結果をどうみるか
2. 障害者自立支援法施行によりどんな影響がもたらされているか
3. 障害者自立支援法の何をどう変えるか



田中きよむさん



片岡 卓宏さん



南 守さん



掛橋 繁則さん



小野 広明さん



司 会 「障害者自立支援法をどう変えるのか」というテーマでパネルディスカッションを行っていただきます。まず私の方から、コーディネーターとパネリストのご紹介を申し上げたいと思います。コーディネーターは先ほどご報告をいただきました田中きよむさんです。よろしくお願いいたします。続きましてパネリストには4名の方をお願いをさせていただきます。

それでは第2部の進行につきましては、コーディネーターの田中先生の方でよろしくお願いいたします。

1. アンケート結果をどうみるか

田中氏 ただいまから先ほどの報告を踏まえて、身体・知的・精神それぞれのお立場から、そして行政のお立場からおいでいただいておりますので、そういった当事者団体や行政の立場からこの結果をどう受けて、そして今後の方向をどう見定めるのか、というご意見をいただき、そして皆さんとの間でもそういうキャッチボールできるような時間を設けておりますので、ぜひ熱心なご議論をよろしくお願いいたします。ただ発言の時間は一定保障していくということで、お1人の持ち時間を設けてありまして、1分前になりましたら前の鐘がチン、もう終わりという時はチンチンとお知らせしますのでよろしくお願いいたしますと思います。

それではまず1つ目の柱としまして、先ほどのご報告に対して率直な感想なりということ、高知県でそれぞれの方にもご協力いただいているわけですが、もちろんフロアの皆さんもそうですが、その結果をどう見るのかということについて、お1人5分以内でご意見をいただきましたらと思います。私の方に近い方から順番で構いませんか。片岡さんからまずお願いできますでしょうか。

片岡氏 こんにちは、片岡です。どうぞよろしくお願いいたします。お話しする前に、現在障がい者は高知県にどれだけのいるのかなということを、軽く説明申しますと、19年度の数字で身体の方が4万3584名、それから知的の方が5717名、それから精神の方が2530名。合計5万1231名、高知県にはおります。全国的には590万。約600万人ぐらいの障がい者がいます。そのなかの身体障がい者が479万人、480万人ぐらいの身体障がい者であり、他の障がい者がそういう数字でございます。

さて、いろいろ問題がありまして、いま自立支援法に基づくこの調査をしていただきました。

私もこの調査表の実態を少し前に見せていただいて、非常に驚くと同時にいままでこれに基づいて活動してきた良かったかなというふうに、いくつか思っていることがございます。あとで見直しのことについては説明するといたしましても、やはり自立支援法ができた。それによってどういう影響を受けたのかということが一番大きな問題でございました。確かに私どももこの数字をいただく前に、自立支援法ができて、すぐに全国から非常に不満の声が上がってきた。それをどういうふうにしていこうかということで、いろいろと活動をいたしました。申込みも、これは何と言っても立法府である政治の方から、いわゆる政府与党の方から攻めていこうということで、再々のいろいろの話し合いのもとに一昨年12月にやっと激変緩和策というのができて、何とかなりました。

でもこの調査自身は激変緩和の前の数字でございますので、これを全部披露するわけにはいきませんが、今日のなかで特に自分が見落としの問題のなかで一番これはそうだったなというふうに思ったのは、いわゆるこのアンケートのなかで、“自立支援法成立までは中央障害者団体の結束のなさに憤り、障がい者問題について国民の認識の甘さ、薄さに空しさを感じ、施行後は行政と現場との温度差に振り回されているというところでしょうか”という、この1文を読んで、ほんとにそうだったなと。この自立支援法ができた時に、初めていわゆる3障害という形で、私どももともに、私もいま本部の関係の役員もして、もちろん高知県の会長でございまして高知県民に立っただけの行動でございすけれども、やはり身体は身体、知的は知的、精神は精神で動いていたなあということを感じております。支援法のおかげでこういう形ができた。おかげと言ったら申し訳ないけれども、非常にこういうこと自身が深く反省をして、いろいろ問題はありますけれども、あとこの問題点を十分反省をして、見直しに向けて十分なことに私は活動してきたというふうに考えております。

田中氏 どうもありがとうございました。片岡さんからは、今回いろいろ制度的な問題があった時に、障がい者別バラバラの対応があったのではないかとということで、今回の問題をきっかけに、いわば団体のあり方も見直す契機になったということですね。ありがとうございます。

そうしましたら、次に南さんからはちょっとパソコンを使ったお話をいただけるということです。よろしく願いいたします。

南氏 南です。よろしく願いいたします。このアンケート結果についてということで特化してお話ししたいと思います。実はアンケート調査というものとその結果というのは非常に使いようで、諸刃の刃のところがございます。その話を少しさせていただきたいと思います。まずこれは朝日新聞の報道から、平成14年12月8日に出了。知的障がい者、脱施設に政策転換ということで、前略でこういうふうには書いています。「多くの先進国では脱施設化が進んでいるが、日本では約46万人の知的障がい者のうち約13万人が施設で暮らし、その多くは10年以上の長期入所だ」というふうに出ました。次に朝日新聞の16年2月20日ですが、キーワードという一面の囲み欄だったんですが、「知的障がい者、全国で約46万人。このうち3割の約13万人が入所施設で暮らす。10年以上の長期入所が半数を占める。地域に出て生活する人は年間で入所者の1%に過ぎない。施設も知的障がい者を対象にした大阪府の調査では、回答できた人のうち75%が施設を出たいと答えた。自分の意思で入所したと回答したのは9%だった」。



これは先ほど田中先生が前段にお話しされた全国で珍しいこのアンケート調査が行われた高知県のちょっと以前に、大阪府で結構大規模な調査がされています。人数的には高知の方が多いんでしょうか、その使われようが問題です。この75%が施設を出たい。例えば厚労省などがよく出している資料で、何%の方が施設を出て就労したいですかとかと聞いて、それで何%がそうなんだとかというふうにしてその数字が一人歩きをしていく。つまり本当にきちっといろんな物事を考えてお答えをしたかどうかとかいうふうなものは抜きにして、数字だけが走っていくということが非常に気になるわけです。

その前段のお話が終わって、1つ見ていただきたいものがあります。

これは障害者自立支援法の一番のキーである障害程度区分というものです。それを自分たちの仲間が、高知県を入れて7県が協力しあって障害程度区分の調査結果を集計いたしました。これは7県別の障害程度区分で、全体はこういうふうなことです。高知県を見ても全部右寄りです。つまり逆に言ったら、障がい程度が軽いということです。障害程度区分を他の県と比べて軽く見ているということはどういうことか。言い換えれば、利用できる支援が他の県と比べて少なくなっていくということです。これが知的の方になると非常にひどくて、こういうふうな状態になります。精神はもうむごいものです。むごいと言ったら変だけれども、身体はこういうふうな状態です。

それをもう少し分かりやすくしたのが、全国平均障害程度区分を表したものです。これは0の人が10人いたら、0かける10で0です。1の人が10人いたら、1かける10。それを全部掛け算して足して分母で割った数値とってください。全国は全体的に3.4です。高知県は2.72です。全国と比べても高知県は低いということが完全に出ています。三重県が一番高く3.76です。そういうふうにして、国が定めた制度自体の一番基本であった障害程度区分というものがもう壊れていると言いますか、土佐弁で言うと、どだい話にならない。そういうふうな状況に入っているということです。中途半端ですが、5分経ちましたので終わります。

田中氏 申し訳ありません。ありがとうございます。1つは南さんからのお話であったのは、やはり自分の意思で入所している人は非常に少数派であるということで、ご本人の意思ということ把握することの重要性というご指摘があったかと思えます。それからもう1つは、障害程度区分の認定がなぜ導入されたのか。厚生労働省の言い方では、支援費制度のもとではどうもばらつきがありすぎたので、全国統一のルールのもとに統一したスケール（尺度）でやるのが公平だと、それが障害程度区分の認定というのを持ち込まれた理由なんです、これは介護保険の

要支援から要介護5という、あの6段階と同じものを区分1～区分6という形で持ち込んだわけなんです。いまの南さんの重要なお報告はその区分1・2・3・4・5・6、それがどれに相当するののかというのを都道府県別に平均値を出したわけです。そしたら全国平均的には4に行かずに、つまり施設入所支援の対象ではなく3.4だと。高知県の場合は2.72、3を割っているわけです。平均から言うと区分3をさらに割る状況になる。最も高いのが区分3.76という三重県。つまり平均だけで1の差があるということです。ばらつきの是正と言いながら、実際には認定にばらつきが出ているのではないかと。こういう重要なお指摘だったかと思います。

次に、高知市の精神障害者家族会の会長さんの掛橋さんの方から、アンケートに対するご意見あるいはコメントをいただきましたらと思います。よろしくお願ひします。

掛橋氏 ご紹介いただきました掛橋でございます。まずお話を申し上げる前に、冒頭に片岡さんから障がい者の数を説明いただき、高知県の場合精神障がい者が2600とおっしゃっていただきましたが、実は精神障がい者の数については公的に出ている数は全体数としては高知県の場合ございません。最近の情報では全国では300万人の精神障がい者がいるという発表がなされております。その300万人から類推しますと、高知県では高知市で約1万人近く、高知県全体では2万人近くの精神障がい者の方がおいでということになりますので、改めてお話をしておきます。先ほどの2600というのは精神障がい者で1級・2級・3級とあるんですが、この手帳をお持ちの方の数が約2400、これは18年3月のデータですが、それに近いかなと申しております。2600というのは手帳をお持ちの方、しかしこの手帳をお持ちの方も最近、精神障がい者の方がどんどん申請を出していただきまして右肩上がりに増えております。先ほど言った高知県の2万人というところまではまだ行かないと思いますけれども、近々ぐっと増える。

前段はさておきまして、精神障がい者の場合、この自立支援法を機に2つ大きな動きがございます。まず1つは、いままで精神障がい者は入院をして、そこの病院でもう終世面倒を診ていただく。こういうのが大きく言って1つありました。それからもう1つは3障害、3障害というのはいわゆる身体・知的・精神でございますけれども、精神障がい者の場合はなかなか法的に整備がされてなかった。今回の自立支援法を機に3障害の一元化ということで、法律上はやっと他の障がい者の方と肩を並べることができた。これが大きな違った点だと思います。

そういうことで、先ほど言いました精神障がい者も長期の入院はもう止めよう。これからは地域に帰って、地域で生活をしていこう。こういうことになったわけでございますので、まさに地域で自立をしていくということがこれから大きな課題になっていくわけでございますが、先程来アンケート調査をしていただいたその結果を見て、せっかく法的に一元化されたものの、まだなかなかこれからの課題が多いというのがいまの実感でございます。率直にアンケートの結果を聞いた限りでは、利用料なるものがたいへん障がい者の方を痛めつけていると考えられます。いわゆる障がい者の生活そのものを損なっているというのが、まず第一感でございます。率直な感じとして、障がい者の方が作業所なりいろんな入所施設、通所施設、こういったところにお帰りになるということ、その気持ちそのものまでも踏みにじっているというのが現在の自立支援法の制度ではなかろうか。こう考えております。

私どもも一部でグループホーム等をやっております、グループホームに入っている障害年金の2級をもらっている方が主流でございますけれども、この方は月に6万ちょっとぐらいし



か年金をもらってない。そういうなかでいまのような利用料を取られたのでは生活そのものがやっていけない。グループホームに入りたいけれども入れない。こういう方が相当おいでと聞いております。

そういうことでせつかく一元化されて自立が必要ですがけれども、それだけたいへん不安だというのが現在の実感でございます。ぜひひとつ改善をお願いしたい。こう考えております。

田中氏 どうもありがとうございました。掛橋さんの方から、やはり精神障がいのある方というのはすべて手帳を持っているわけではないということです。その障がいの受容などといったこともありますので、その手帳保持者というのはその一部であるということです。それからもう1つは身体・知的・精神に比べて、精神が障がい種別のなかではやはりいつも後回しにされてきたという重要なお指摘があります。これは精神障がい者の授産施設にしてもそうですし、障がい者の雇用ということについても2006年度から精神の方は一応カウントできるようになったわけですが、身体障がい者ないし知的障がい者を雇用したとみなされるという、精神だけでも身体ないし知的とみなすという、まだそういう位置づけになっているわけです。それすら2005年度まではなかったわけです。そして支援費制度のもとでは精神は対象外だったということで、今回ようやくいわば仲間入りさせてもらったということなんですが、入って見たら良かったと言えるのかというお話であろうかと思えます。

私、ある精神の施設をされている方のお話で印象的だったのは、今回は精神も入れてもらったので半分賛成だった。それから半年ぐらい経つとやはり反対となったという、そういうお話をされていました。

それでは、そのうえで県庁の障害福祉課の小野さんより行政のお立場から、アンケート結果に対してコメントをいただきましたらと思えます。

小野氏 障害福祉課の小野でございます。先ほど片岡会長が言われていたのは、すべての障がいの手帳の所持者の数字になります。障がい者の方から障害福祉課にも、よくどれだけ県内にいますかというお問い合わせが来ることがあります。ただ実際障がい者の方が何人いるかというのはなかなか把握が難しい。そうした時にやはり行政としてお答えするのは、手帳の所持者の方の人数というものをお答えしております。それが先ほどおっしゃられていた人数の数字になろうかと思えます。

今回のこのアンケート結果ということですがけれども、その障害者自立支援法自体は冒頭の間

題提起のところで田中先生もおっしゃられておりました部分もあるかと思いますが、不安定な財源の確保でありますとか、サービスの実感格差の是正、障害施設による縦割りといったそれまでの支援費制度の課題を解決をして、障がいのある方の自立と地域生活への移行を支援するというのが障害者自立支援法の趣旨という形です。

今回、そのアンケート結果ということで言えば、これは1年前の調査ということになってこようかと思います。見せていただくと、やはりそれまでおっしゃられていたいろんな課題というものが出ております。やはり一番大きいのは利用者負担という部分であったのかなと思います。それに関しては、この調査以降、国の方でも負担の軽減、それ以前に県の方においても負担軽減策というものをやっていたし、国においても軽減策というものが出ています。やはりそういった抜本的な見直しということで、私がそれに対してどうこうということはなかなか難しいんですけども、制度というものをより良いものにしていくためにいろんな意見というものを出していただいた。まずそういった声が大きかったということがあるかも知れませんが、利用者負担というものが一番大きな問題であったものに対しての見直しが図られてきたのかなと。

今回のアンケートのなかで出ている問題として、今後、出ておりましたケアマネジメントの問題でありますとか、市町村のサービスの相談支援体制のこととか、まだまだ取り組んでいかなければいけない課題というのはいっぱいあるのかなというのが改めて今回のアンケートを見せていただいたなかで気付いたところでもあります。それと利用者負担のところを質して出ているのが、例えば通所作業所などの工賃の問題、工賃アップというものに対する取り組みというのやっつけていかなければいけないというようなところが今回気付かされたというか、感想として思ったところでもあります。

いろんな制度への課題というものがいくつか出ています。ただ今回のアンケートとちょっと違いますけれども、県としていま考えているのが障がい、例えば児童の問題というのも大きな問題であるというふうに考えています。今回アンケートのなかで障がい児に関する部分がちょっと少なかったと言ったらあれかも知れませんが、ここはすごく大きな問題というふうに考えておまして、県としてもやっつけていかなければいけない部分じゃないかなというふうにも思っているところです。繰り返しになりますけれども、いろんな気付きというものがあったアンケートであったし、今後取り組んでいかなければいけないことというの、このなかから考えていかなければいけないことであろうと思っています。

田中氏 どうもありがとうございました。制度の課題とか問題点、行政の立場ではちょっとお話しにくい面もあったかと思いますが、気付きの部分はやはり見ていかなければいけないというお話でした。小野さんの方からちょっと触れられたことでありますが、このアンケートをやったのは昨年2月～3月にかけてです。ご存知の方もいらっしゃると思いますが昨年の4月から利用料の上限を下げる措置というのが、一定期間激変緩和措置として行われたわけですが、これはどういうことかと言うと1割負担は1割負担なんですけど、非課税でない方は3万7200円が限度。低所得の方はさらに2万4600円、1万5000円という、1カ月の利用料の負担の上限があるわけです。1万5000円、2万4600円、3万7200円、これは介護保険の上限と全く同じ金額なんですけれども、これが昨年の3月までは社会福祉法人の場合だったら低所得の



方の場合半分減免するとか、あるいは高知市や高知県の方でその上限を3万7200円だったらそれを3分の1に天井を下げる。そういうことが行われてきたわけですが、昨年2007年4月1日からそれぞれ4分の1、3万7200円、2万4600円、1万5000円を4分の1に下げる。これを2009年、つまり来年の3月までやるということで実施されてきております。

さらにそのうえで、あの方の話に繋がるかも知れませんが、昨年の12月にさらに抜本的見直しを行うということで、低所得者に限っては低所得1・2という、これまでで言うと住民税非課税の世帯の方ですが、この4分の1をさらにだいたい半分程度、もう1段階下げる。これをあくまで2009年度までの緊急措置ということで実施される予定です。2009年4月以降どうなるかというのは若干まだ流動的な部分があります。つまり4分の1ではなくて、低所得者1・2の方に関しては8分の1程度に下がる措置というのがあります。ただこれはやはり政局の変化ということがおそらく大きいと思われる。そこら辺でちょっと選挙絡みもあるので、今後その緊急対策がいつまでやられるのか。あるいはその抜本的見直しが実際にどのようなことが行われるのか。これはまだ未確定の部分もあろうかと、今後の話になっていくかと思われ

ます。

そうしましたら次にちょっと話題を転じまして、フロアの皆様からご意見、ご質問をいただく前に、自立支援法が施行されてそれぞれの現場あるいはご本人、当事者の立場から見て自立支援法、具体的にご自身の施設なり、あるいは当事者の立場からどういう影響があったのか。そういう具体的な話を参考までにお聞かせいただきましたらと思います。まず身体障がいというところから、片岡さんの方で自立支援法の高知県における影響、どのようなものがあったかというのをお聞かせいただけたらと思います。

2. 障害者自立支援法施行によりどんな影響がもたらされているか

片岡氏 高知県における影響ということ自身は、私どもも3障害1つになり、たくさんの声を聞き、そして何を改正しないといけないのか。とにかく言ったとおり18年4月から施行される以前に、皆さんご承知のとおりグランドデザインというの、いわゆる利用料という言葉ができた。働くのになぜ利用料を払わなければいけないのかという話になって、労働と利用料というものの違いというのを論議したことがあります。でもやはり「これには国の補助金が使われて、そして社会へ参加するための指導料もあるから利用料は払ってもらわなければいけないということから、利用料という名前に変わった」ということでございました。高知県のたくさんの障がい者自身がこれでは自立できないではないのかということ、激変緩和を取ったあとでもいろいろな申し入れを継続いたしました。

そして一番私どもが力を入れたのは、いわゆる世帯の基準というもの。このアンケートのなかでも世帯分離したとありました。世帯を分離しなければ、いわゆる利用料の上限額が変わってくるわけです。だからそんなことでは困るではないかということから、世帯分離をしなくて個人単位にしたい。どうしても個人単位にしてもらおうということが大きな課題でございました。これはあとで見直しということの話ができると思いますけれども、一応通ったと思っております。見直しについて個人単位にする。個人単位というのは、もちろん夫婦の場合は夫婦同ですけれども、夫婦の収入を基準にする。そうするとほとんどの障がい者が、一般には抵触しないだろうという考え方で夫婦を基準にする。だから今度の見直しでは非常に安くなりました。まだその軽減緩和で4分の1よりももっと低めで1500円という安い金額にして、原則的には利用料は要らないのではないかという話までして、県では低所得も1500円は取ろうということ、1500円にしたような形でございます。

それともっと大事なことは介護保険にすべて見習ったやり方。介護保険に向かって何とかしていこうということ。だから介護保険とは絶対協調してはいけないということで、昨年10月だったと思いますけれども、社会保障審議会の方にも参加をさせていただいて、障がい者の立場で自立支援法と介護保険とは違うんだ。これを一緒にしてもらっては困るということで、委員会の方で陳述いたしました。一応そういうことで今回も介護保険には入らないというようなこと。障害程度区分の問題もまたあと論議がありますので、そのことは一緒にまたあとでもう1回話す機会がありますから、その時にお話をさせていただきたいと思っています。

田中氏 どうもありがとうございました。片岡さんの方での制度改革の受け止め方ですが、1点だけ補足させていただきますと、これまで低所得1・2ということで軽減措置を受けるためには、世帯が非課税でないといけない。住民税非課税でないといけないという制度だったわけです。それが嫌であれば住民票上の世帯を分離するというので、いわば親などから切り離す。そこで非課税であれば、低所得1・2ということで軽減措置が受けられるということだったんです。つまり世帯との関係が結局非常に強くてそれを分離しなければいけない。それで税制上の扶養家族からも外れ、あるいは医療保険の被扶養者から外れるということが必要だったんですが、緊急措置としましては今年、この2008年7月から世帯単位から個人単位ということで住民票を



切り離さなくても、その人の個人の所得に着目して低所得1～2であれば、それに応じた軽減措置を受けられる。こういう方向、これは緊急措置として課長会議資料として出されたものです。そういったものが7月から一応は実施されるということを補足させていただきます。

次に南さんの方から、知的障がいのある立場からあるいは施設のお立場から自立支援法の影響がどうだったかというお話をいただきましたと思います。

南 氏 その前に少し補足説明をしたいと思います。先程来から障がい者の数の話が少し出ていましたので、時間があればそのあたりゆっくりお話したかったですけれども、先ほど知的障がい者は46万人というご説明をしたと思います。それが果たして46万人かという問題が、実は大きな問題としてあるわけです。46万人として考えた時には対人口比が0.36%です。それで知的障がい者のなかで療育手帳を持っている方が見られます。療育手帳の数＝知的障がい者では決してないんですけれども、療育手帳で言えば高知県の場合は0.60%です。四国4県で言うとな徳島県は0.72%、愛媛が0.63%、香川が0.53%です。つまり全国で言った46万人、0.36%というのは、療育手帳から比較してもこの数字は危ない。正確ではないということです。それで諸外国で言えば、いまはどうなっているかと言うと知的障がい患者はその人口の2%から2.5%の間と言われています。そうなる先ほど朝日新聞が出したような3分の1の人が施設へ入所などと言ったのは、もう母数が変わってきますので全然意味がない話にもなってくるということを少し加えておきたいと思います。

それで2番目の、障害者自立支援法施行にどんな影響をもたらされているかということですが、端的に言えばいままで先輩とか障がい者本人、家族の方が苦勞を重ねて培ってきた、日本独特の障がい者の理念や概念というものが壊されていっていると、まず1つ言えると思います。壊されているから、障がい者の生活も壊されていくんだということに結びついていく。実はそのあたり細かい話をいっぱいしたいんですけれども、端的に言えばそういうことだろうと思います。それで先ほどのアンケート調査でも出たんですけれども、費用負担増の対象というのは1つの指標で見られたところがあり、負担が多くなったのでサービスを止めていったという確率が、今回のアンケート調査で結果が出ているんですが、実はこれは昨年の結果です。実際我々から見たら、もう昨年では勝負が付いていた。勝負と言うとおかしいですけども、実は一昨年の時点がきちっと見られた時点です。それで高知県の知的障害者福祉協会が独自で、一昨年の9月の末日までに利用者負担の増大によって利用を止めた人はどうなんだろうかという調査をいたしました。それが全部で25人おられました。これは県の結果とずいぶん離れて違ってい

ました。1つは今日も保護者の方が来られていますが、知的障がい者の場合利用を止める時にお金がしんどくなったから止めるなどと親の口からなかなか言えないんです。そういう意味でアンケート調査をすれば低く出たんでしょうけれども、我々が調べたのは止められる時にいろんなお話をされて、お話を聞いたうえでそのなかでチェックを入れていったものです。25人というのは実はすごい数です。そのなかで一番心配だったのは、土佐弁で言うと、“止めるに止めれん”ということです。つまり負担増がひどくて止めたいんだけど、止めると生活が成り立たないから止めれないという人が現在も続いているということになってくるのではないかと思います。

田中氏 どうもありがとうございます。辞退者だけには見えないそのご家族の事情など、ほんとに実態を知っている方でないと分からないお話をいただきまして、どうもありがとうございます。

それでは次、精神のお立場から掛橋さん、自立支援法の影響というのはどうでしょうか。

掛橋氏 それでは精神の方からお話申し上げます。精神の場合は先ほど申し上げましたように、前段の2つの障がいの方の後追いと言いましょか、そういったような状態がございまして、これから精神の場合はいろいろ課題を抱えて道を拓いていかなければいけないという事情にあらうかと思ひます。

まず精神の場合には地域で生活をする。そういった方が非常に多いというのが1つの特徴だろろうと思ひます。まだまだ施設等が非常に乏しいわけで、実態は各地域で暮らしている。結局親のすねかじりをしている障がい者が多いという実情があらうと思ひます。そういったなかで今後自立へと、どういふふうに持っていくのかというのが大きな課題だと思ひますし、既にそういった障がい者を抱えた親も相当な老齡の時期を迎えております。つまり間近に親亡き後という問題が差し控えている。こういうのが実情かと思ひます。そうは言ってもなかなか精神の場合に、従前から外へ出る。そういった癖が付いてないというのが実情でございまして、外に出る訓練がされてない障がい者をどうやって自立に持っていくか、ということが非常にこれからの課題でございまして。そうかと言ひましても現状、地域ではそれなりの施設がございせん。そういうなかでは、これからいろいろ開拓しなければいけないことが多々あらうかと思ひますが、先ほどもちらっと話が出ておりました地域での日中活動支援施設、こういったものがぜひ精神ではほしいと考へております。

現在、いろいろ作業所なりグループホームに収容されている障がい者も相当数いるわけですが、全体から見ますとごく一部の方にまだ限られている。これからグループホームもたくさんほしい。精神が通えるようないろいろな施設もほしい。こうは思っておりますが、なかなか現状はそうは参りません。が、まずはいわゆる俗な言葉で言へば、家のなかで“くすぼちゅう”、こういう障がい者をいかに引っ張り出して、やはり世のなかの風に当てていくかというのがこれからの大きな課題であらうと考へておりますが、先ほど言ひましたように、親いわゆる保護者の年齢も相当高いのが実情でございまして、これはもう待たなしのこれからの対策が必要だろろうと考へております。そういうなかで、障がい者の残された家族ともども今後の道を拓けるように努力していかなければいけない。まずはやはり障がい者を家から出して、



社会の風に当てる。できるだけそういった日中の活動ができる施設、こういったところへし向けていく。こういったようなことが当面の課題だと考えております。非常にまとまりのない話だったかも知れませんが、それだけ精神の現状は非常に遅れている。これを何とか早いこと取り戻さなければいけないと考えているのが現状でございます。

田中氏 どうもありがとうございました。本当に親亡き後の生活の問題が切実に迫ってきているということと、それから自立支援法のもとでは地域生活への移行ということが言われておりますけれども、移行するための拠点あるいは活動の場、あるいは就労の場、そういったものがまだ整備が遅れているのではないかと、そういう今後の基盤整備にも関わるお話。あるいは障害福祉計画のあり方にも関わるお話をいただきました。3名の方のお話を踏まえたうえで、小野さん、高知県での自立支援法の影響、先ほどの調査もその一環ではあるんですけども、行政の方でどのように受け止められているかというところをお聞かせいただけますでしょうか。

小野氏 まず1つ、この自立支援法というのはご存知のように昨年の4月から施行が始まって、10月から本格施行になりました。そのなかで細かい部分で見直しがすごく何回もされています。そういったことで、こんなことを言ったらいけないかも知れませんが、行政として市町村などにも戸惑いというものがすごくあるんだろうと思います。当然、行政として制度というものをごきちんと把握してやっていかなければいけないというものがあるんでしょうけれども、それがすごく再々の制度の見直しに対しての対応という部分が中心になって、本来やっていかなければいけないであろう相談支援であるとか、地域生活の支援などの事業を市町村として組み立てていくというようなことなどがやはり十分できてないのではないかと。それは当然、県も含めてそうなんですけれども、特にほんとに少ない人数でやられている市町村などにおいてはそういうところがあるのかなと思います。そういったことに対して県としてのいろんな支援というものをごきちんとやっていかなければいけない部分として、できてないという県の反省というのも当然あるかなと思います。そういったことが当然利用者の方にもご迷惑というか、不安を大きくさせている部分であるのかなと思うところがあります。

あと、今後の影響ということ言えば、やはりこういった調査というものをまた引き続きいろいろなところでやって実態というものを把握していく必要があって、それに基づいて施策というものがやられていかなければならないだろうなと思っております。

田中氏 ありがとうございます。県あるいは市町村の方の行政も、今日もいろいろな形で手伝ってくださっているんですけども、この実態調査の研究会も市町村の職員さんが入っていただいて、それで話し合っただけで調査したりもしました。あるいは調査結果についても話し合いを持ちまして、やはり市町村あるいは県、それぞれの自治体の悩みという部分もいろいろ話が出されました。やはり政局の変化あるいは選挙ということもあって、いろいろと次々パッチワーク的にいろんなものが出されたり、次々いわゆる緊急的なものとか当面の措置とかいろんなものが出てきたりするというので、その都度行政も振り回されてきているという面。なおさら当事者、ご家族あるいは施設の方にとったら、制度が次々変わるので合わせていくのがたいへんという面もあろうかと思えます。

それではここで皆様の、今日ほんとに多数おいでいただきましてほんとにありがたいと思っておりますけれども、いろんな立場、当事者、家族あるいは施設、あるいは行政の方、いろんな方がおいでになっているのではないかと拝察しますけれども、皆さんの方から4名の方へのご質問あるいはご意見、自分はこういったことを日頃感じている。あるいはこういうことを経験したとか、そういったことをみんなで話し合いながら、それも1つの資産にしながら、今後の改革の必要性について、どういう方向を目指すべきなのかという貴重な参考にさせていただきたいと思っております。

これも勝手なんですけれども、ご質問あるいはご意見の場合でも長くても2分ということで、今日はどんどんしゃべってやろうという気持ちでおいでしている方もいらっしゃるかも知れませんが、なるべく多くの方にご発言いただくために、長くても2分以内で、その時はちょっとチンをやらせていただきますが、なにとぞご容赦いただきましたらと思えます。それでは手を挙げていただいて、すみませんがマイクを。

フロアとのやりとり

質問者 入所リハビリの関係のご質問させてもらいたいと思えます。今日まず障害程度区分が割と軽く判定されているということが話し合われました。それとともに例えば程度区分で言うと、私自身は身障手帳は1級ですが、障害程度区分は1です。自立支援法という1つの要素のなかに就労というのが位置づけられていると思うんですが、例えば入所して生活訓練したい。職業訓練をしたいと思っても、障がいによっては高知県ではできない。県外に行かないといけないという場合などがあると思えます。ですけど、その入所の期限がまず1つは見直し期限4年ですか。だから、なかなか期限等だと入りにくくなってくる。当然、県外などの場合にはある程度特例はありますが、ほんとに4年経ってこれから県外へ行って入所の生活訓練ができるだろうか、就労訓練ができるだろうか。当然、中途障害などの場合に早めにそういう就労訓練していくのが大事だと思いますが、4年経ったらこんな訓練施設がなくなったということになったらたいへんだと思えます。今後そういう入所施策がちゃんとあるのかどうか、また対策があるのかどうか、お聞かせください。お願いします。

田中氏 お1人ずつ。小野さん、申し訳ないですがいまのところ。



小野氏 就労関係の入所ということですね。障害程度区分に関しては見直しというものがどうなるのか、全然まだはっきり分かってない部分は当然あると思います。ただほんとに必要なサービスが必要な方に受けられないというのは当然あってはならないことでありますし、それに対して政府の不備というものがあれば、県としても国に対して提言していかなければいけないだろうと思います。就労という部分であれば、いまのところ入所というものも認められていると私としては理解していますが、すみません、施設入所のところで十分承知していない部分もあるので、またきちんと調べてお答えはさせていただきたいと思います。

田中氏 入所の場合であったとしても、日中活動の場の1つとして就労ということがあろうかと思えます。それから、期限とか程度の問題なんですけど、基本的に5年間の経過措置で例えば区分4以上になった場合、その施設を出ていかないといけないという問題がある。今の施行後5年間なら元の施設にいられるんですが、原則としてはそうだったんですが、与党のプロジェクトチームの昨年12月に出た報告書のなかでは、できればそのままの施設にいられるように、現在利用している人についてはいられる方向も打ち出されています。ただ実際ほんとにそうなるかどうかは分かりませんが、見直しの方向の1つとしては打ち出されています。また、仮にそれが通ったとしても、新たに入所する人は対象外。例えば新たに入所する人が区分4以上だったらどうなのかということがあります。それからその障害程度区分によって使えるサービス、使えないサービスの制限をほんとにいつまでも設けるのかどうか。これもひょっとすると見直しの対象になっていく可能性としてはあります。やはりこれも政局の変化などで流動的な要素もあろうかと思いますが、今後の見直しのなかに入ってくる可能性もあります。これは注意していかなければいけないことです。

質問者 1つは先ほどから出ている認定区分というものが非常に問題だ。特に感覚障がいの人が非常に割を食うので、こういう分類というのは国際的にはほとんど承認されてない。私の意見としては国際機能分類、生活機能分類というのがせっかくつくられているので、こういう分類で行うのが妥当ではないかと思えますけれども、どなたかお答えいただきたいというのが1つと。2つ目はかなり軽減措置が2段階に渡って行われようとしているんですが、障がい者のなかには応益負担について未だに中止を求める意見が強いんですが、このことについてどのようにお考えになっているか、お聞きしたい。3点目はアンケートについて時期の問題もあるというお話もあったんですけれども、行政として責任を持ってアンケートを実施して実態を調査してお

いでるのかどうか、今後どうするつもりか、お答えいただきたい。3点お願いします。

田中氏 片岡さんの方から何か。

片岡氏 私の方から答えるのは、一応障害程度区分というのはいまのところはあまり触れられておりませんが、現在入所している人についての退所はあり得ないということはきちっと説明を受けております。ということは、公表したのが12月7日ですけれども、私ども5日に資料を入手して、6日に全部各委員の1人1人の先生を廻って、これは間違いないのかということで、発表された政府与党のプロジェクトチームからその話を受けております。だからおそらくこれは間違いないことだろうと、いまの段階ではきちっと法律に織り込まれるという確信を持っております。

それからいま応益負担の問題がありましたけれども、一応限りなく応能負担に近い制度にしていこうということ。応益負担ということは外す気はないですけれども、応能負担にしていこうということは、いまも言ったように制度の安定化、義務的経費との問題、これを受けて応益というものを外すわけにはいかないということで、義務的負担は絶対国は全部負担してもらわないと、支援費制度がわずか3年ちょっとで崩壊してしまうようなそんな制度では困るので、やはりそれは裁量的経費であったからそういうことがあった。現実的にはもう義務的経費で、介護保険と同じようにきちっと国の方で責任を持ってその保険料を払っていくんだ。いわゆるサービスをきちっとしていくんだというものでなければ困るわけだから、応益は外さないけれどももうほとんど応能に近いものに持っていこう。いま私が説明したとおり、利用負担にしても限りなく0に近い数字を挙げていきたい。従って所得の個人単位というものを考えていこうという考えを私は伺っております。各委員の全員の先生のところを廻って、そしてきちっと話し合いもして詰めた話ではそういう考え方で進んでいくと思うので、多分こういうものが法制化されていく。いわゆる3年後の見直しという21年度以降の見直しについてこういう大きな課題はたくさんございますけれども、そういう制度で行きたいと思っております。あと不足の部分は他の人に説明していただきたい。

田中氏 12月7日に与党プロジェクトチームで抜本の見直しの報告書というものが出されています。片岡さんの言われているのはそれだと思いますが、それで世帯単位から個人単位という方向が打ち出されて、実際に今年の7月からそれについては見直しがされます。それから障害程度区分の認定の見直しについては、早急に実態調査に着手するとともに障がい特性を反映した調査項目と判定基準となるよう大幅な見直しを行うということで、これから調査を踏まえて着手するということですから、どういう形で見直されるかというのはまだ予断を許さないところであろうかと思えます。そういったことで、与党プロジェクトチームの報告書に合う形で、当面緊急措置として具体化されるものもあれば、今後の状況を見てみないと分からないものもあるということです。

それから質問された方が最初におっしゃったように、ICFのような考え方で、国際生活機能分類で障がいとその人の身体的あるいは医学的なモデルだけで捉えるのではなくて、環境要因などを重視して行って、障がいを広い概念で捉えていく。環境が与える影響によってその人



の可能性が広がる場合もあれば、そういった活動の参加が制約される。そのことが本人の心身機能の低下にも結びつくという両面があるということで、この環境要因というのはまさに社会的な制度であったり、あるいはインフォーマルなネットワークとかさまざまな社会の支援体制によって、その人のいろんな生きがい、活動していくための条件が広がる場合もあれば狭まる場合もある。そういうふうな広い障がいの捉え方になっていないのではないのか。こういうご指摘ですが、それからアンケートみたいなものは行政としての調査はやっているのかどうかというご質問。これは小野さん、もし何かやられているのであれば。

小野氏 県の方では、施設利用者の方に対して、入所・通所施設の協力を得て、その利用状況の調査というのはやっています。ただ、在宅の方お1人お1人の調査というものはいままで実施していないです。その部分に関して県として、例えば実態調査みたいなことの予定は今のところしてないというような状況になっています。

田中氏 次は、南さん。

南氏 先ほどの方の質問での感覚障害区分のことですが、まず最初に考えていただきたいのは「必要なサービスを受ける」とよくすらすらと話が出ます。その時に誰が必要なサービスと考えるんですか、自分ですか、それとも誰か他者ですか。という事が非常に大事で、このあたりを今後つめていかなきゃいけないだろうと。本来は自分が必要なサービスを必要な量を受けるということが大事なわけで、片岡さんと少し違うのは、私は応益負担は止めるべきだろうと思っています。それは例えば福島智さんの言葉を引用したいんですけども、彼は厚生労働省等の各委員をやられていた方でご存知の方も多いたと思いますが、彼が有名な言葉を使っています。例えば「トイレに行く、食事をする、風呂に入る、日常のことをするにも支援が必要な人がいます。そのサービスを益だから利用料を払えと言われているのです。障がいを持って生きる人の最低限のニーズを満たすための受助が益と呼べるのでしょうか。贅沢をしたいのではないんです。人間らしく生きる最低限の支援がほしいだけです」。自分が冒頭にお話ししましたように、理念や概念が壊れてしまったというのはこの辺りのことをものすごく指したいのです。つまり、障がい者が生きていくために支援を受けることが益なのだと考え、イコールだから受益者負担なのだというふうに考えていくと、泥沼のようにどんどんどんどん入っていくんだと思うわけです。

それとICFの問題ですが、知的障がいの方をICFでやろうとしました。けれども見事失敗いたしました。なぜか。ICFではなかなか支援の必要度が測れないということが分かりまして、今度SISで版權を買いましてつくられます。今度3月に実態調査が行われますが、実はこういうことで支援量を決めていいだろうかというのが、いま知的障がいのなかでは議論しております。つまり本来はこれを利用しつつなんですが、個別支援計画のなかでその人にとって、その人の希望とかを聞きながらそれを中心にしてどういう支援が、どの程度の支援量が必要かということ、本人の承諾のもとで決めていくということを進めていかなければいけないのではないだろうかと考えているわけです。

それとあと、行政も調査されましたかということなんですけれども、実は他者から見れば障害福祉計画なるものとはなんぞやということです。こういう実態調査もなしに、障害福祉計画がもうなされましたよね。皆さん、ご存知のとおりです。それは何を基盤にしてつくられているかと言うと、自分もそのなかへ入っていたからよく分かるけれども、入っていた者自体もよく分かりません。本当はこういうものを積み上げながら今後早急に見直し、県、市町村もそうですが、高知県で少なくともこういう実態調査が出ましたので、障害福祉計画の見直しというふうなものも進めていっていただきたいなと思います。

田中氏 2点だけ補足をしておきますと、あとの方で出されました支援の必要性、障害程度区分というよりも支援の必要性から計る方向というのが、知的障がいの分野ではそういう方向がいま検討されているようです。今後ひょっとするとですが、認定調査を身体・知的・精神1本のものではなく、障がい種別の認定調査項目という可能性もあります。そこで、知的は知的でそういった検討が一部始まっているというお話です。

それから障害福祉計画は私なりの理解ではどちらかと言えば、ニーズというよりも計画のための実態調査は事業所・施設の意向、どういう事業を進めていきたいですかというシーズの方です。ニーズの方ではなくシーズ、供給する方を基本にしていたり、あるいは国の方で例えばそういう計算式がありまして、それに基づいて、これは高知に限らないですが、そういう形で立てられていますので、まさにおっしゃられたように1人1人がどういう生き方、暮らし方をしたいのか。それに合わせて何ができるのかという形のニーズに立脚した形での計画としてはちょっと不十分さが残るのではないかな。

これは私の考えですが、他にいかがです。

質問者 最後に触れられる自立支援法をどう変えるかというところとも関連をするかと思うんですが、2点意見として申し上げさせていただきたい。先ほど南さんの方からもございましたけれども、自立支援法をどう変えるかというふうに考えた時に忘れてはならないのは、大きい流れとしていまの国の流れが自立支援法は介護保険に同化をする。この流れの筋が変わっていないところを正しく捉えておかなければならないと思います。それは、要はこれまで支援費という形で、少なくとも憲法25条に基づいて国民の生活に国が責任を持つということにしていたものを、応益という考え方に変わった瞬間に、これは受益をしている立場だというふうに変えられたということです。その行き着く先は介護保険に一元化をするということにしかならないというところは、私たちは正しく捉えておくべきだと思いますので、そういう意味では先ほ



どから出されているような部分が改正点だとすれば、基本的な部分でこの法律の精神を、応益からまさに障がい者の権利としての法律に変えさせていくというところを柱に置かないとたいへんなことになるというふうに思っています。

そういうふうに見た時に、今日の政治状況というのが非常に面白いという言葉を使ってはいませんが、大きく変えられる時期に入ったということももう1つ状況としてあるんだろう。この前の国会で通った薬害肝炎の救済法ですけれども、これはおそらく与党多数のなかでは絶対に通りにくい法律だったと思うんです。しかしこういう法律が通るような政治の状況が生まれているという今日の段階で、先ほど申し上げたような法の精神を直させに行くという作業を早急に我々は掛かるべきではないのかな。これが1点目でございます。

そのこととの関連で、大きい流れとして、いわゆる社会保障という考え方をこの国はなくしたいというふうに考えた時に、いま地方にそのことが同じように求められています。高知県で社会福祉施設をほぼすべて法的規制があるもの以外は民営化をするという方針が出ていますけれども、こうなりますと、いわゆる公的な責任でもっての社会福祉というものがなくなっていく。現に進められている身体障害者リハビリテーションセンターの民営化というのは、実は非常にそういう大きい問題を抱えているというふうに思っておりまして、私ども議会にも請願署名なども取り組んできたところでございますけれども、引き続き、少なくとも障がい者の権利が守られる。そういうことについては、皆さんの力も借りて今後も続けていきたいと思えます。

田中氏 今後のあり方に関するご意見をいただきました。ありがとうございます。1点だけ補足として、おっしゃられましたように昨年の5月の有識者会議の報告のなかで介護保険との統合の話について報告書が出ていますが、そのなかで一体化ということも一応出ておりまして、ただちょっといま政局の変化、流動的な要素もあって2009年度はもうほぼ見送られる。けれどもそれ以降ないかと言うとそれはまだ流動的なわけで、可能性を残しているということです。あるいはそういったことは当初から睨んでいた自立支援法の制度設計になっている。これは否めないところだと思います。

質問者 いままでずっと利用者側の利用負担だとか、その利用の期間だとか、あるいは認定の基準だとかというお話をされてきました。ちょっと目線を変えていくらその認定が認められて、あるいは最近僕は時々思うことなんですが、認定を認められてその受給量もしっかりいただいた。

でもその頼む事業所がないというようなことを実際にある方からも聞きましたし、自分の仲間というか、幼馴染みと言った方がいいかも知れませんが、長く療護施設へ入られている方がいらっしゃる。僕らの年になるとご両親はかなりの高齢者になってきて、うちへ帰るのもままならないというようなことがございます。いま基本的に完全には自立支援法に移行していませんので、療護施設が月単位で契約というのか支給されており、外のサービスが受けられません。そうすると、帰ってヘルパーを使うとかということが不可能なんです。そういう部分の何か、地域に暮らす方、あるいは施設に暮らす方の自立支援法の根本的な考え方として、どちらにしても差ができないというのが基本的なベースにあると僕は考えていますので、何とか外のサービスが使えるようにならないか。あるいは入所でありながら、入所施設がこれを担保するようなサービスができないかというようなことを最近つくづく考えておりまして、皆さんはどのようにお考えかなというふうに思います。

田中氏 片岡さん。

片岡氏 言われたことは、私も十分よく分かっております。施設に入って、いわゆる土日は家に帰る。あるいは土日・祭日に家に帰った時に福祉サービスが受けられないではないか。このことについての手当というのは全然できてない。これは早急に対策を持ってもらいたい。確かにこのプロジェクトの抜本の見直しについてそこまでは触れておりません。いろいろ細かく、年金を例えば2級を1級にしていきたいというような案は出ています。これも必要です。必要だけれども、もっと必要なのはそういうことではないだろうかということを私どもも痛感しているし、これからそれを受けての見直しについてそれは全精力を上げていかないといけないだろうと考えております。そうしないと、施設に入っても家に帰ることができなくなってくる。家族に迷惑を掛けるということになるので、施設は施設で、休暇で帰れば自宅の方でサービスを受けられるという体制を何とか組みたいというふうに考えています。私の意見です。

田中氏 ありがとうございます。もうお一方か、お二方、いかがでしょうか。

質問者 どう抜本改正をするかということを考えるうえで大きなことはやはり権利条約が国連で採択され署名された。批准ももう20ヶ国を超えているところを行っているわけで、もうすぐ効力を持つというふうな段階になった時に、いまいろんな仮訳が国内で2つも3つも飛んでいるので、訳し方によってずいぶん変わるものですが、やはりあのなかに書いてあることを素直に読めば、まず応益負担という考え方は国際的にはない考え方です。だからそういうふうな、まさに権利条約に則った障がい者福祉の総合福祉法のようなものをきちんとつくる。障がいの範囲についてももっと権利条約で謳われているような中身で捉える。手帳制度があるというのはもう日本と韓国ぐらいです。だからそういうふうな世界の常識の障がい者福祉のレベルに合わせるだけで、ずいぶんこの自立支援法というのは良くなる。だからほんとに世界の水準まで法律を変える。昨年ニュージーランドに内閣府の研修で行かせてもらいました。現地で障がい者の方の何人かと話をしたけれども1割負担、応益負担という話をしても通訳を挟むがなかなか理解していただけない。それから北欧の方に行った友人から聞いても、福祉で負担があるというのは北欧の



方では非常識だと。北欧の方を持ち出すと高負担、高福祉という議論になるんですが、そういうことではなくて、福祉を受けるということの意味、福祉の大原則である必要充足の原則というところをきちんとやるだけで、自立支援法はほんとにいいものになるんです。よく世界のスタンダードと言うけれども、障がい者分野においては世界の常識がまだまだ導入されていないわけで、そういうところをやはり国会や政治の場できちんと議論してほしいということです。

田中氏 1点補足しますと、一昨年2006年12月に障がい者の権利条約というのが国連の方で制定されましたが、日本ではまだ批准していません。そのなかでいまのお話のあったことに関連して言うと、障がいのある人に対して合理的な配慮、reasonable accommodation と言いますが、合理的な配慮をしないということは障がい者差別に当たるということが明確に盛り込まれております。その一環として、その人にとって不相応な負担を求めるといことも合理的な配慮に欠けるということになるわけです。そうすると、この自立支援法のもとの応益負担という考え方が場合によったら差別に当たるかも知れないということです。日本はまだ批准していませんが、そういう国際的な権利条約と日本の国内法がほんとに整合性があるのかどうか。これは検証が必要なのところではないかと思えます。

片岡氏 いまのお話、私も一昨年の国連の採択の時に1週間ほど出席しておりました。非常に興奮もいたしました。日本が昨年やっと署名をした。これからいわゆる国内法の整備のなかでそれをどういうふうに生かしていくかということも、いま東京の若手の弁護士会の先生とも話をしております。研究会もできております。そういうことで、国内法をきちっとそれに合う整備をしていって批准をしないと、そのまま批准をすることは現在の段階では無理だろうというふうに私は考えておりますので、その方の勉強も一緒に合わせてしながら、いま言われたような形というのは頭のなかに入れていきたいと思います。あと補充してもらいます。

◎ 言われるとおりだと思います。

3. 障害者自立支援法の何をどう変えるか

田中氏 最後にこの自立支援法の何をどう変えたらいいと思われるか。もう既に一定そういったことに関わることが出ておりましたけれども、今日ここで意思統一するという趣旨ではないですが、それぞれ当事者や施設・事業所のお立場から、あるいはご家族のお立場から何をどう変えたらいいかというご意見をお一方ずつ、小野さんにそれを聞いていいのかどうかということとはちょっと聞きにくい面もあるかも知れませんが、とりあえず片岡さんからよろしく願います。

片岡氏 私だけしゃべっているみたいで申し訳ございません。一応常時交渉に当たったもので、つい私がしゃべってしまうんですけども、このプロジェクトチームの12月7日に発表された分は皆さんご承知だと思んですが、この内容は継続をしないといけないし、また、あと3年後の見直しということが必要です。いま権利条約の話が出ましたが、そういうことを含めてどういうふうに見直していくのか。一番大事なことはそれだと思います。いまは暫定措置、暫定措置でいくつかやっております。利用負担にしても限りなく0にしようなんていう考え方で、去年の12月28日、厚生労働省が課長会議で発表した金額は1500円というふうな非常に安い金額になりましたけれども、そういうものであるし、限りなく0にしていきたい。そういうふうな形を考えていかないといけないし、たくさん見直しについてきちっと腹を据えていく。既得権益は既得権益で放さない。絶対いまのこのプロジェクトチームの見直し案についても、暫定とはいいながら一応次の見直しがきちっとできるまではこの方向は崩さないという姿勢を皆先生方は持っているようですから、多分そういう方向では進んでもらえると思いますけれども、それ以上にもう少し整理をしていきたいし、今日のアンケートのなかでも非常にいくつか参考になることがあるので、そういうことも含めながらやっていきたい。

これはいわゆる行政の答えではないものですから、私自身障がい者の仲間としてたくさんの人の意見を聞きながら進んでいきたいと思っています。昨年12月29日に、政府が5カ年計画という障がい者施策、重点施策5カ年計画というのが発表されましたが、ここのバリアフリーにしても、まだまだバリアフリー自身が十分ではないということも私はよく分かっております。県内の人で非常に希望の多いのは列車内のトイレの洋式化ができてないとか、いろいろそういう細かいことを言えばたくさんあります。そういうことは、私はいわゆる高知県だけの問題ではないだろう。常に全国的な問題だろうというふうな考え方のもとに、細かいものをこれから詰めて、そういうふうなものを訴えながら1つの改革の方に進んでいきたいと思っています。そのまま政府にぶつかって、政府自身にそんな改正能力はない。やはり現在は政府与党という人を中心にして考えているものですから、この関係を密にしながら、常にそういうものを頭のなかに入れてもらってということが私は大事だと思って、現在は一生懸命そういう人との連絡を取りながら、毎月のように国会へお参りをしているみたいなことなんですけれども、会議を開き、あと残りをいろいろ決めたことは議員さんに直接伝え、直接話を聞き、直接いろいろの交渉をしていこうという形で進んでいきたいということだと思います。十分この改正内容についてもいろいろ説明したいんですけれども、もう皆さん十分、分かっていると思います



し、時間もございませんので、あえて説明いたしません。

田中氏 ありがとうございます。では南さん、よろしくお願いいたします。

南氏 障害者自立支援法の何をどう変えるかということ言えば、端的に言ったら障がい者全体で言ったら障がい者の復権だろと思っています。もう少し細かく言ったら、知的障がい者に特化して言わせていただけたら、障がい者自身、当事者とその家族の復権だろと思っています。つまり障害者自立支援法で障がい者の権利や家族の権利というのがことごとくバサバサと切られていった。それをもう1回復権、つまり戻すことだろう。そのためには絶対方向性としては阻止というか、止めておきたいのは介護保険とのドッキングです。鎖を切るために手法として絶対やっていかなければいけないのは障害程度区分の廃止と応益負担の廃止、この2点だろうと言われています。いわゆるこの2点を切っておけば、介護保険へはドッキングがなかなか難しくなってくるだろうという手法だろうと思います。

障がい者の範囲という話も出ましたけれども、先ほど言われたとおりです。言葉で言えば、支援が必要な人が必要な支援を受けられることだろうと思います。つまり障がい者であろうが高齢者であろうが関係なくという意味、そここのところの理想というか、理念をしっかりと忘れずに行かなければいけないのではないかと思いますし、我々としては知的障がい者については今後の原則を持っております。1つは自己選択と自己決定の復権です。それと先ほど言ったように応益負担の撤廃。それから相談支援の充実、地域でと言われているけれども、地域って何かという議論をちゃんとされてないんです。入所施設とか施設以外が地域だと言っているみたいな感じです。自立とは何かというのをもう1回やり直さなければいけないだろうと思っています。自分の食べるものは自分で稼いでという一般用語の自立の方に向かっているのではないか。全然そうではないはず。障がい者の自立というのはまた自分のことを自分が決めて、自分で生きていく。自分が決めたことをどんな支援を受けようが、自分を主体にして生きていくということが障がい者の自立だったはず。それがいつの間にか変えられていったということ。これが非常に気になります。このあたりをしっかりともう1回立て直さなければいけないのではないだろうか。

自分はこういう人たちが称してよく使わせていただくのは、ネオ福祉論者と言わせてもらっています。つまりいまの歴史とは違ってポンッと出てきて、障がい者は自立した方がいい。では自立とは何かと分からないなりに、そしたら就労だというふうになってくる。それでは障が

い者の自立を語る時に非常に危険性があるというのは昔から我々が経験的に知っていたはずなんです、それがいつの間にか伏せられてきたということがあると思います。うまく説明はできませんが、そういうことの復権だろうと思っています。そのためにかなり片岡さんは片岡さんなりに動いてくださっていますし、知的障がい者の方は知的障がい者の方で、厚生労働省ではなくて政治的な動きをもうしていかなければいけないだろうということで、先ほど帰られたんですが、自分たちの会長も政治的な動きにシフトを置き換えて動いております。もっとも過激に言ったら、この障害者自立支援法が抜本的改革なのか、見直しなのか、それとも新たな法を持つてくるのかという議論もいまかなりされている状態です。

田中氏 ありがとうございました。そしたら掛橋さん、よろしくお願いします。

掛橋氏 それでは精神の方から意見を述べてみます。これからの精神障がい者にとって、いわゆる家族と言いましょか、高齢化している現実があります。そういう状況のなかではまさに親亡き後の問題は待たなし。こういう状況だと思います。そういうことでどうすれば地域で自立した生活が送れるのか。まだ社会支援、先程来言っております精神障がいに関わる社会支援は非常に乏しいのが現状でございます。まず生活の場を確保する。それから始まり、それから自立した社会訓練、こういったことにどう関わっていくのか。これからはすべて始まりだと考えております。そういう意味ではこれからの自立支援、いろいろな課題があろうかと思えます。なるべく早期に目途を立てていく必要があろうと考えております。

田中氏 どうもありがとうございました。小野さんにも、自立支援法の何をどう変えるかということ。今日は私服でおいでになっているので個人としてご発言いただいてもいいですし、あるいは県として障害福祉課として今後こういうことを進めていこうということを考えられている、県のお立場で今後の体制みたいなことを考えられていることをお話しいただいても結構です。よろしく願いいたします。

小野氏 抜本的な見直しというところはなかなかあれなんですけれども、やはり行政として制度のなかでやっていかなければならないということがあります。ただこれまで県としてもいろんな場面を通じて、国への提案とか要望、実情に関する要望というのはしております。全国でもそんな動きが高知県に限らずあるわけで、そういったところが細かい部分でありますけれども、利用者負担の軽減とかそういった見直しに繋がっている部分だと思いますし、やはり当事者とか関係者の方のご意見を聞きながら、いい制度になっていくような提案というものを今後していかなければいけないだろうと思います。

また県として今後、いまの制度のなかで取り組んでいかなければいけないとすれば、やはりまず相談支援、市町村でやれるところ。そのための制度としては自立支援協議会という、その地域のシステムを考える協議の場というのを設けなければいけないというふうになっています。そういったところをきちんとつくって行って、障がい者の方の支援ができるような体制をつくっていかなければいけないだろうと思いますし、いろんなところのサービスということで言えば、中山間地域でのサービスをどうしていくのかということ、他に先ほど言いましたサー



ビスを受けたくてもなかなか受けられない、選択できないというようなところも当然あるわけで、そういったサービスが少ないところでのサービスの仕組みづくりであるとか、あと、いまの自立支援法の障がい者の範囲になっていない高次能機能障害の方などの支援というのも、来年県の方でも考えていきたいというふうにもいま検討もしているところですし、そういったところをやっていかなければいけない。

そういったものを含めて、まず全体としての啓発というような部分がまだまだ不十分。障がいに対する理解というものが、まずそういう基本的なところが十分でないというのが感じるような場面が正直言ってあります。そういった基本的なところになるんだらうと思いますけれども、まずそういったところもきちんとやっていかなければいけない部分であろうと思います。

パネルディスカッションまとめ

田中氏 ありがとうございます。いまの4名の方のご意見、お話、それからフロアの皆様からのいろいろご意見をいただきましたが、それに限って私なりにまとめまして、最大公約数的に皆様からいただいたご意見から見れる今後の方向というのがないのでないかと思います。1つはこの応益負担という考え方はやはり見直すべきだということがほぼ共通したご意見で、そういったサービスを利益と考え、そしてその利益に応じた負担をし、負担に応じたサービスという考え方から無料の可能性も含めて、やはり能力に応じた負担。それから必要ということをおっしゃった。個人のその人1人1人の必要性に応じた、ニーズに応じた支援。こういう考え方が1つは打ち出されたのではないか。

それから2つ目は、やはり認定制度というのがかなり無理、問題、限界があるということで、それぞれの障がいの実態をなるべく反映できるような認定制度に改善を求めるとのこと。

それから3つ目は、やはり世帯という考え方ではなく、個人中心にニーズを見る。あるいは経済力も世帯という考え方からやはり個人中心に負担能力ということ、経済力、ニーズというのを考えていくべきではないかということ。

それから4つ目は、さまざまな意味で基盤整備、その人らしく生きられるような地域の条件というのがまだ未成熟ではないか。そのなかには障害福祉計画のあり方、あるいは先ほどフロアから出ましたように入所でも外部サービスが利用できるように、あるいは家に帰った時も利用できるように。それから相談支援という、さまざま制度が変わっていくなかでほんとにその

人が地域で暮らしていくための相談体制というのがまだ不十分ではないか。あるいはそのための協議会の必要性ということもあります。やはり地域で暮らしていくための基盤整備を現実的につくり出していく。あるいはその相談支援をきちっとしていくということだと思います。

それから5つ目は、やはり介護保険とは同じようにはできない面がいろいろあるのではないかと。介護保険と機械的に合体化させるというのはやはり問題が大きいのではないかとということ、そういったドッキングという方向は無理があるというご意見。

そして6つ目には、やはり障がいのある人の自立の概念というのは、自立、自立と言っているけれども、何かその実態がよく分からない。あるいは人によって捉え方が違うということで、障がいのある人にとっての自立という視点からその概念を再構築すべきではないか。その場合の基本になるのが、やはりその人の自己決定ではないか。その人にとって価値ある生き方をその人が決定し、実現していく。そのうえでその人ができないことを支援しながらでも実現していけるような条件をつくっていくという、おそらくそういった方向になるのではないかとということ、まさに復権という言葉も使われました。当事者がそういった制度・政策を考えていく場合に、やはり当事者の意見とか実態、ニーズというのが十分反映されずに、中央の方とか一部の人の力で決められている。やはりこの意思決定のあり方の問題というのも提起されました。

そういう意味で、いまちょっとある意味でそういう抜本見直しに向けた気運が出てきておりますので、それをやはり当事者、家族の意見を中心に置きながらきちっと生活実態に合った形での制度改革が行われるように、しかもそれが何か一種の選挙とか、こうすれば票が集まるとかいう政治ゲームのカードにされるのはやはり良くないのではないかと。それこそ障がいのある人達に対する、あるいはご家族に対する冒瀆ではないかと、私個人的には思っております。そういう一時の政治的な駆け引きの材料というのではなく、根本に即した、つまり障がいのある人自身の生活実態にとって何が必要かとか、あるいは障がいのある人たちに対してその制度がどういう影響を及ぼしているのか。一番のデータは数字ではなくて、その人たちの生きている姿、生きている生活です。それに即して、いまの制度のどこを見直すべきかを本質的に考えていっていただきたいかと思います。

今日はほんとに長時間、こんなに大勢の方が来てくださるとは、ある意味はるかに予想以上だったんですけども、ほんとにこの4名の方のご意見が素晴らしく、今後の学びにあるいは今後の改革の提起に繋がるのではないかと思います。最後にこの4名の皆様に拍手をしていただきまして。どうもありがとうございました。

司 会 皆さん、長時間ありがとうございました。改めてコーディネーターの田中先生と4名のパネリストの皆さんに感謝を申し上げたいと思います。ありがとうございました。先ほど田中先生の方からまとめをいただきましたので繰り返しませんが、とりわけて2部のパネルディスカッション、非常に本質的な議論が行われて、ほんとに障がい者の権利条約、国際的潮流から見て日本の福祉がどうなのかという問題提起から、地域のなかで基盤整備ができていくのか。あるいは障害者福祉計画がほんとにニーズをもとにつくられているのか。そういう地域課題まで含めて重要な論点が示されたと思っています。そういう意味で、私どもセンターとしても今日のシンポジウムの取りまとめもきちりやっしていきたい。そして冊子等の形で皆さん方にお返し



していきたいと思っているのが1つでございます。

それともう1つ、私どもこのアンケート調査中心にやっているわけですが、高知県における自立支援法施行後の実態調査という形で、今日のところは中間報告であります。今日いただいたさまざまなご意見も含めて、最終的な集約、報告。こういうものをつくってまいりたいと思っていますし、これはきちとした冊子にしてご協力いただいた各事業所にも最終的には送付をさせていただく。こういう形で返していきたいというふうに思っています。最終報告ができあがった時にはシンポジウムになるのか、どういう形になるのかは分かりませんが、報告会は必ずやらせていただきたいと考えているところでございます。そういう意味で、今日パネリストの皆さんのみならずフロアからもほんとに貴重なご意見をいただいたことに心から感謝申し上げながら、我々として今日の皆さんからいただいたご議論等をもとにし、先ほど申し上げましたような分析作業をきちとやっていながら、皆さん方にまたお返するという形で今後の研究活動を進めていきたいと考えております。今後とも皆さん方のご協力を心からお願い申し上げます、本日のシンポジウムを閉会させていただきます。本当にありがとうございました。今後ともよろしくお願ひします。

自立支援法研究チーム名簿

氏 名	所 属
た なか きよむ 田 中 きよむ	高知女子大学社会福祉学部教授
あさひ な あきこ 朝比奈 亜希子	高知市健康づくり課
お だ じゅん いち 小 田 順 一	土佐市保健福祉課
たき もと せい じ 瀧 本 星 児	いの町福祉課
たか むら きょう じ 高 村 境 次	NPO法人まあるい心のちゃれんじど応援団
なか おか さとし 中 岡 聡	さくら福祉作業所
おり た こう いち 折 田 晃 一	高知県自治研究センター事務局
かね こ しん 金 子 伸	高知県自治研究センター事務局

障害者自立支援法と高知県の実態 障害者自立支援法に関するアンケート調査報告書

2008年3月

編集・発行／社団法人 高知県自治研究センター
〒780-0862 高知市鷹匠町2-5-47 自治労会館内
TEL/088-824-0151 FAX/088-820-0062

社団法人 高知県自治研究センター

〒780-0862 高知市鷹匠町2-5-47 自治労会館内 TEL/088-824-0151 FAX/088-820-0062