

# 一宮市障害福祉サービス等 支給決定基準が策定されて

一宮市議会議員ならびに市民のみなさんへ  
だれもが住みやすい一宮市にするためにも  
障害者児とその家族・支援者の現状を知ってください

その後の問題点＝2024(令和6)年 増補・改定版＝



一宮市で暮らす障害者児とその家族・支援者にとって  
支給決定基準(約半減)の策定は事件です!  
しかも将来にわたる事件になることも!!

障害者(児)の生活と権利を守る尾張地域懇談会(尾障懇)

〜〜もくじ〜〜

必要なサービスが受けられる一宮市に	.....	1
障害福祉サービス支給決定までのみちすじ	.....	4
事件後に寄せられた生活苦や不安の声	.....	5
居宅介護：年度ごとの主要市（政令市・中核市）の 支給者数と平均支給時間	.....	7
一宮市障害福祉サービス等支給決定基準	.....	8
1時間又は1回あたりの単位数等の4表	.....	9
国連「障害者権利条約」関連条項抜粋	.....	10
ほかにも次々と削減策が!!	.....	11
重度障害者が入院して感じたこと	.....	12
困難な状況がつづく中で	.....	13

# 障害者・児がいきいきのびのび生活するために 必要なサービスが 受けられる一宮市に

## 一宮市「障害福祉サービス等支給決定基準」制定の諸問題 (令和2年1月制定)

こんにちは。わたしたちは障害者（児）の生活と権利を守る尾張地域懇談会（略称＝尾障懇）という障害者と関係者でつくる団体です。

一宮市市議会議員のみなさん並びに市民のみなさんには日頃より、私たち障害者児とその家族の生活全般の施策等にご理解とご支援をいただき感謝申し上げます。

### 事件はここから始まる

2021（令和3）年1月1日から施行された一宮市障害福祉サービス等支給決定基準は私たち障害者とその家族関係者にとって寝耳に水の大事件となりました。

障害者総合支援法にも市町村は障害福祉サービス等支給決定基準策定を謳われていて厚労省も推奨しているように、策定自体は何の問題もありません。ただし、一宮市議会の了承や事前説明もなく策定されました。しかも当事者である私たちへの意見聴取や生活実態を把握しないままに策定されました。また相談支援事業所との協議等もなされないで策定されました。しかも驚くことに2021（令和3）年1月1日施行以前から2年ごとの更新する障害者には新基準が適用されていたのです。

こうして策定された新基準が事件の発端となり、どうして将来的にも事件になりうると考えるのかについて説明したいと思います。

新基準はこれまでにそれぞれの障害者の生活実態に即した障害福祉サービス等支給決定がされていたのに、いきなり支給時間がほぼ半減となる基準となった（主に居宅介護・ヘルパー）のが原因です。そのために障害者とその家族の日常生活が一変するという事件です。例えば、独り暮らしの障害者が今までヘルパーさんに1時間来てもらい簡単な食事作りと食事介助を。それが30分になれば食事作りが精一杯で食事介助は無理ですからヘルパーさんも仕方なく帰られて、出来た食事は眺めて飾って置くしかありません。入浴介助でも特に女性の場合は洗髪しても



らってもドライバーを使う時間がないという、こうした悲惨な状況に追い込まれる生活をみなさんは想像できるでしょうか。

また、家族と暮らす障害者児は作業所、学校からの帰宅後ヘルパーさんにおやつを食べさせてもらったり、公園で遊ぶ移動支援なので時間が半減されれば（育児支援で居宅ならいいけれど）、障害者児が一人放置されることになります。核家族化も多くなっている中でもあり、夫婦共働きが普遍化するもとの、障害者児を放置することは危険性を伴う結果につながります。そして夫婦共働きのどちらかが仕事を減らすことで障害者児のそばにいるということは家計収入の減少となり、強いては家族崩壊にもなりかねないのです。

障害福祉サービス等支給決定基準にあたって、これまでの支給量が過大だったのか妥当だったのかの調査や検証、他の中核都市の障害福祉サービス等支給決定基準との比較表も示すことなく、ただ闇雲に福祉予算を減らさんがために障害福祉サービス等支給決定基準でこれまでの支給量を半減という数値を決められたことに、私たち障害者児とその家族は到底納得できるものではなく行政暴走の事件だと考えています。

## 将来的に事件は続く？

では将来にわたって事件になると私たちが恐れを感じ心配するということは一体どういうことでしょうか。

支給量を減らされて生活に困った障害者や家族が市の障害福祉課の窓口相談に向くと、多くの職員のみなさんはこちらの話は聞いてもらえます。一部の職員の方は痛みを感じることもなく話を打ち切ったり、中には電卓を打ちながら対応されるという場合もあり、概ね「決まったことですから」という返答です。そうしたことに困り果てて相談支援事業所に駆け込み、自身の生活をより詳しく話し新たな計画書を作ってもらっても、その新たな計画書を相談員さんが障害福祉課に提出しようとしても受け取りを拒否されたりしました。

こうした成り行きは必然的な結果でもあります。上からの方針で福祉予算を削減するよう指示され障害福祉課の総意として、これまでの支給量を半減を柱とする障害福祉サービス等支給決定基準を策定した訳ですから、おいそれと基準を超える支給量は認められないでしょうし、もし認めれば障害福祉課職員個々の評価に跳ね返り、強いてはボーナスや昇級にも影響するでしょうから、引き続き前述のような悲しく苦しい事件は私たち障害者児とその家族には起こりうるのだと考えられます。

こうした厳しい状況の中、私たち障害を有する者が死ぬまでその障害が変化なく過ぎていくことは稀なことです。例えば視覚障害者の場合、一般的に手足の感覚が鋭いと捉えられがちですが、それは偏見的でもあり千差万別であると同時にその感覚も年齢を重ねるごとに変化していきます。そうすると今まで一人で外出したり家事をこなしていた人でもガイドヘルプや家事ヘルプが必要になってきます。また聴覚障害者の場合いくらデジタル化が進み言語を文字に変換できるようになったといっても、正し

い日本語で、ある程度ゆっくり話さないと言訳の分からない日本語に変換されてしまいます。そういった意味でもまだ病院等に行く時は手話通訳者の同行は欠かせませんし、年齢を重ねると病院通い等も多くなってきます。さらに肢体障害者の場合、一年間で身体機能が極端に変化し、それまで一人で食事をしていたのに急に食事介助が必要になったり、一人での入浴があぶなかつしくなり入浴介助が必要になったりします。

前述でお解りのように障害を持つ者が2年ごとの支給量の更新時だけでなく、障害の変化によって生活に支障が出た場合は支給量増を求めなければなりません。また家族介護が主だった障害者の場合も、家族の老齢化や何らかの事情により一部の生活場面においてヘルプが必要になったら支給量増を求めなければなりません。

しかし、障害福祉課は先に述べたような理由から支給量増を頑なに拒み続けます。その場合私たちには不服審査審査請求という手立てはありますが、提出する書類作成をおいそれと作成出来るわけでもなく、支給量増を得るためには途方もない労力と時間が必要です。そして障害福祉課は支給量増を求められると「そんなに困るのだったら施設に入所を」となかば脅しとも取れる発言で追い返されます。困り果てた障害者や家族は生活苦等の心労によって、命を絶ったり親子心中するしかないと言追込まれます。この事態こそが私たちが恐れる将来的な事件になり、そのような事件が起きなければいいかと願っていますが、こうした恐れを抱かせるのが現在の一宮市の障害者福祉行政はそのおそれを排除できないことを物語っていると考えています。

行政から威圧的に施設入所を持ち出されることは、このコロナ禍の中、入所施設内で何が起きているか、もともと閉鎖的な施設に入所することは恐ろしさというか二の足を踏む障害者や家族も多いと思います。しかし、私たちは入所施設を全面否定しているわけではありません。重度な障害をもつ人たちの生活の場としても、親亡き後の生活の場としても重要だと考えています。その意味からも一宮市内に障害者の入所施設を設けてほしいと願っています。

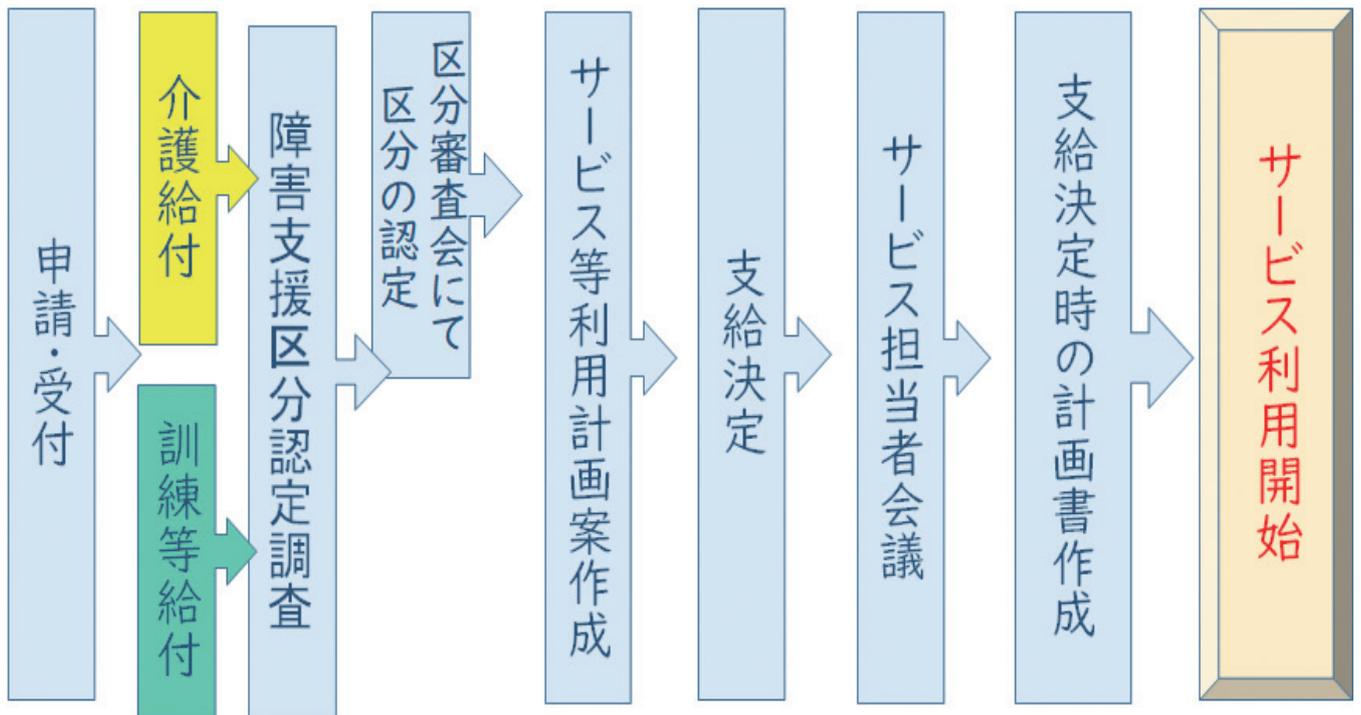
以上長々と今回の障害福祉サービス等支給決定基準を策定について述べてきましたが、尾障懇に寄せられた生活苦や将来的な不安等の意見をこの後紹介しますので、これらを参考にさせていただき、市議会におかれましても障害福祉サービス等支給決定基準策定の経緯等をご検証いただき、今後の障害者児福祉政策立案の参考になればと願うばかりです。

どうかよろしく願い申し上げます。

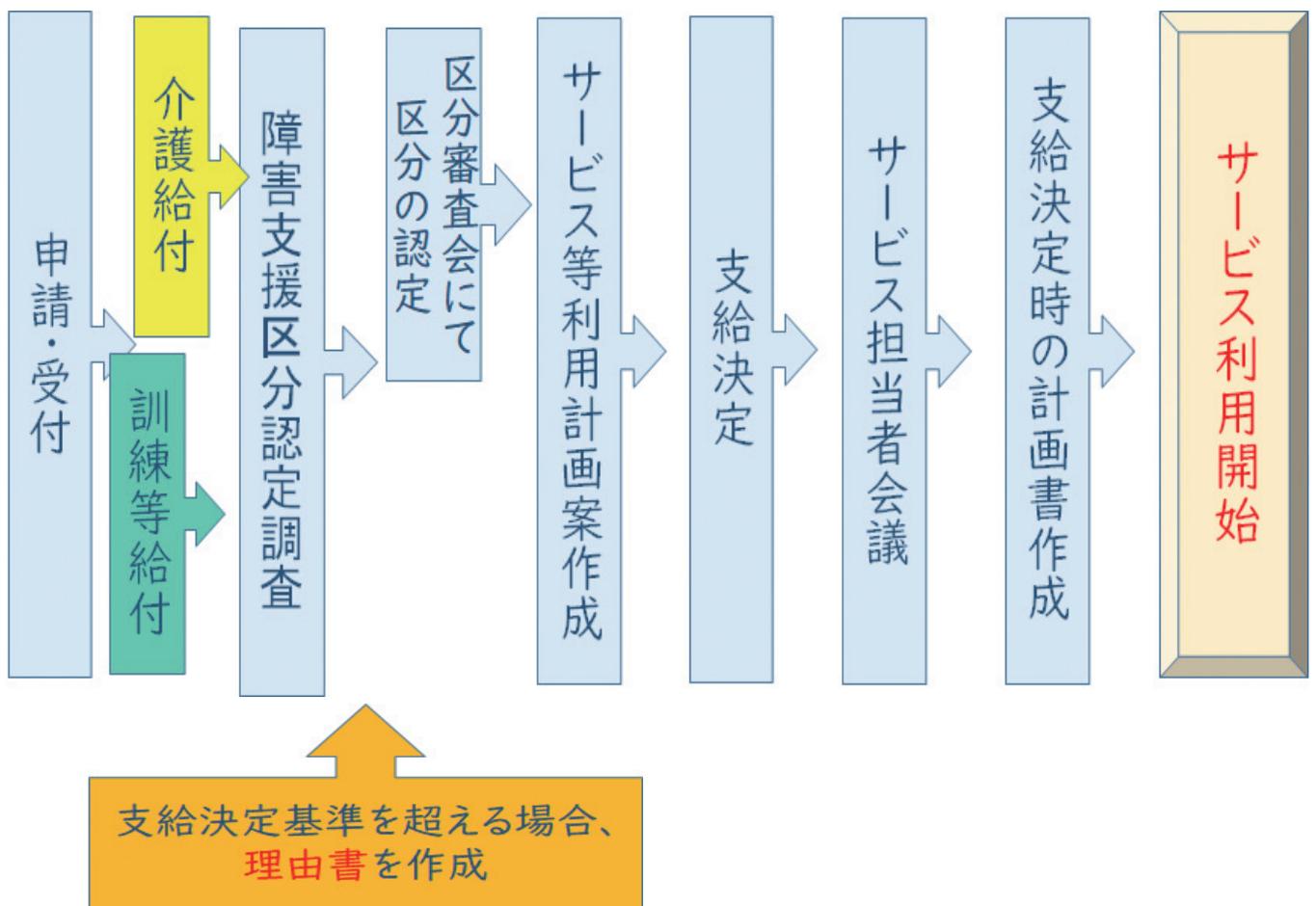
(K・F)



# 障害福祉サービス支給決定までのみちすじ



通常の申請(更新)からサービス利用開始までの流れ



# 事件後に寄せられた生活苦や不安の声

## 実施 1、2 年目の諸問題・事例

【改訂版作成にあたって】本パンフレットにおいて、市の「障害福祉サービス等支給決定基準」策定による様々な事例、問題点を指摘しましたが、その後においても指摘せざるを得ないさらなる問題点をここに加筆いたしました。なお、加筆部分については★印で記してあります。

### 〈障害者・親さんからの切実な声〉

▶ 「身体介護 **157** 時間/月を 3 月から **99** 時間/月（下記※を参照）にしてください」とヘルパーさんに言われた。夜 0,5 時間のトイレ介助が無くなり、泣く泣くおむつをして寝ている。

※【資料②の別表第 2・基本単位数；区分 6 で（通院…あり・在宅介護）の数値 36,000 を別表第 1 単位数（身体介護を伴う）の 390 単位で割って算出されたおおむねの時間。別表第 1 は国基準で固定されていて、別表第 2 は今回市が一方的に決めた数値。この数値が著しく切り詰められた結果、と判断できる】

▶ 通院等介助 **30** 時間/月だったのを「**23** 時間/月に抑えて」と言われた。（医療は障害者児には欠かせない。またいつ健康状態が急変するかも？）

▶ 身体介護の時間削減で、住み慣れた専用住宅から意に沿わない日中支援グループホームに引っ越しせざるを得なくなった。

▶ 身体介護の時間削減で、お風呂に毎日入れなくなった。

▶ 身体介護の時間削減で、思うような支援が受けられなくなった。コミュニケーションを課題に持つのに、会話の機会や余裕もった対応がなくなった。

▶ 家事援助で昼食作ってもらっていたのが配食弁当になった

▶ 支給量減でストレスたまり、他者にストレスをぶつける場面がみえた。

▶ 短期入所が今までの **14** 日/月から **7** 日/月になったため（資料②の別表第 4）、介護者が長く入院した場合を思うと安心できない。

※ 支給量減の不安から体調悪化、家庭内の支援増等で生活に制約増す。

### 〈事業所・相談支援専門員・ヘルパーさんからの切実な声〉

▶ 支給量超えた「理由書」を指示通り出しても窓口で受け取ってもらえない。事務量増えるだけで疲弊する。（多くの事業所からの声：4 ページの図表下オレンジ色部分）

▶ 「基準以上は認めないので」という市の対応に相談支援専門員は落胆。

- ▶（支給量超えの場合）審査会にかけるとの話だったが、窓口で返されるとは思わなかった。
- ▶“対象者の方の実情をふまえた判断”による計画”というより'市役所の指示'で書いた計画になっています。
- ▶身体介護から「重度訪問介護」にして支給量の対応を考えても、対応できるヘルパー事業所少ない。ヘルパーさんも不足している。
- ▶「代替案を」と市から言われるが、利用できる事業所を把握し提案してほしい。支援者の変更、事業所の変更等、サービスの変更は簡単ではない。
- ▶支給量減による指示された時間数ではやりきれないので焦り、見かねてサービス時間数を伸ばして無償対応せざるを得なかった。
- ▶夜間ケア対応の夜勤者常駐を断念せざるをえなくなった。人材不足や経営困難化に拍車をかけるような今回の「支給量減」となっている。
- ▶事業所側としては安定的なヘルパー派遣が難しくなり、事業所職員のボランティアによる献身的な対応を余儀なくされている現実がある。
- ★別表第3に「加算単位数」があるが、そこで定められている%値適用がされず、何のための別表なのか。
- ★本人希望尊重し、移動支援申請すると、「ふさわしくない」と却下される。行動制限する基準根拠があるのか。
- ★65歳以降の方で日中活動が就労メインの場合は「生活介護」利用は認められるという判断は画期的ですが、個々のケースでは行政主導より「本人の選択（意思決定）」を最も大切にする方向を検討されたい。「介護保険への移行」で懸念されるのは「利用料の発生」です。生活必須のサービス利用をためらうことは死活問題になりかねません。

## 現在も引き続く課題

- ▷障害者の訴え「20分入浴」が「10分入浴」に減った…単に時短の問題ではなく“更衣・着衣を含めゆったり時間”を過ごしたい思いなのに、「入浴は1日おき」か「時短で毎日」か、と“せちがらい選択”を迫られる。ヘルパーさんは善意でオーバーワーク→疲労→離職（おおげさでなく）。
- ▷障害者が週1でグループホームから家に戻って過ごす（家に戻るのが楽しみで気持ちが安らいで安定する）のが、家では「支援サービス認めない（市）」となり、家族の負担となった。
  - ※ どんな場所においても権利は保障（「障害者権利条約」資料③）

## 〈事業所関係者の声〉

重度障害の方々が「独り暮らし」をしたいと思っても、必要なサービスが受けられないから「独り暮らしは期待するな」と行政に突きつけられているようなものです。「自立生活」目指す方々のために始めた事業が、自立生活を促進するべき行政に阻害されている現実に悲しみと怒りを覚えます。

## 〈相談支援専門員の声〉

- 障害者ご本人、ご家族は普段から事前に予定を組み、サービス利用の予約を1～2か月前からとって準備しているのに、今回の突然の支給決定の削減では、対応が難しいことを行政はしってほしかった。当事者や家族の生活が困らないような対応・工夫があってよいのでは。
- 福祉サービスを利用して最低限の生活に基準を合わせるのはどうなのか。豊かな生活を送ってはいけないのか、と思う。

## 【資料①】 居宅介護：年度ごとの主要市（政令市・中核市）の 支給者数と平均支給時間（社保協自治体キャラバン：2022より）

年度／市	名古屋市	豊橋市	岡崎市	豊田市	一宮市
2017年	6 936人 38.4h	5 57人 23.5h	8 72人 29.6h	4 53人 33.1h	<b>5 12人 34.6h</b>
2018年	7 436人 38.4h	7 11人 36h	8 68人 48h	4 44人 34h	<b>8 93人 24.5h</b>
2019年	7 758人 38.9h	8 94人 30h	8 50人 33h	4 80人 40h	<b>9 45人 31.5h</b>
2020年	8 189人 39h	9 36人 29.6h	8 37人 29h	4 55人 42h	<b>1 0 14人 30.4h</b>
2021年	8 742人 40h	9 91人 16.1h	8 44人 30h	4 58人 45h	<b>9 95人 12.3h</b>
2022年					<b>9 92人 18.7h</b>

※ 一宮市の2021年度（この年から支給決定基準導入）の平均支給時間が半分以下に著しく減。

**支給決定基準の影響はっきり（囲み太字部分）。**

※ 過去の平均支給時間を主要市と比べても、一宮市は平均的な数値で、一宮市が特別多くサービスを提供していたからという理由はなりたたない。

## 【資料②】 「支給決定基準」全文

### 一宮市障害福祉サービス等支給決定基準

#### （目的）

第1条 この基準は、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号）第22条の規定による支給決定又は第24条の規定による支給決定の変更の決定及び児童福祉法（昭和22年12月12日法律第164号）第21条の5の7の規定による支給決定又は第21条の5の8の規定による支給決定の変更の決定を行うにあたり、公平かつ適正な給付を決定するため、支給量の基準を定めることを目的とする。

#### （支給量）

第2条 支給量は1月を単位として決定する。

2 居宅介護、重度訪問介護及び重度障害者等包括支援の支給量は、別表第1に掲げる単位数を1時間又は1回あたりの単位数として算出した単位数が、別表第2に掲げる基本単位数と、別表第3に掲げる加算単位数の合計を超えない範囲で決定するものとする。

3 その他のサービスの支給量は、別表第4の基本支給量の範囲で決定するものとする。

#### （意見聴取）

第3条 前条第2項及び第3項の規定による支給量を超えて決定する必要があるときは、一宮市福祉事務所へ必要書類を提出し、一宮市障害者自立支援審査会をはじめとする関係機関の意見を聴くものとする。

## 付 則

#### （施行期日）

この基準は、令和3年1月1日から施行する。

#### （経過措置）

この基準は、令和3年1月1日以降の支給決定又は支給決定の変更の決定について適用し、この基準の施行前の支給決定又は支給決定の変更の決定については適用しない。

別表第 1 1 時間又は 1 回あたりの単位数

サービスの種類	単位数
居宅介護：身体介護・通院等介助（身体介護を伴う）	390 単位
居宅介護：家事援助・通院等介助（身体介護を伴わない）	190 単位
居宅介護：通院等乗降介助	90 単位
重度訪問介護	180 単位
重度障害者等包括支援	200 単位

別表第 2 基本単位数

	区分 1	区分 2	区分 3	区分 4	区分 5	区分 6	障害児
居宅介護 (通院等介助支給決定なし)	4,000	8,000	15,000	21,000	27,000	33,000	15,000
居宅介護 (通院等介助支給決定あり)	5,000	10,000	18,000	24,000	30,000	36,000	18,000
居宅介護 (介護保険対象者)	3,000	3,800	5,600	8,800	11,700	14,700	—
重度訪問介護	—	—	—	27,000	34,000	49,000	—
重度障害者等包括支援	—	—	—	—	—	86,000	—

別表第 3 加算単位数

加算項目	加算単位数
障害者本人又は介護者の状況等により、支援が必要なことによる加算	基本単位数の30～100%
置かれている住環境等により支援が必要なことによる加算	基本単位数の50%
身体的理由等により 1 人での介護が困難なことによる加算（該当する部分のみ）	基本単位数の50～100%
上記加算単位数を積算する際は理由・状況等を提出書類に明記する	

別表第 4 基本支給量

サービスの種類	支給量
同行援護・行動援護	40 時間（2 人体制の場合は 80 時間） （2 人体制が必要な理由を明記する）
短期入所	7 日
日中活動系サービス	当該月の日数から 8 日を控除した日数
居住系サービス・療養介護・就労定着支援・自立生活援助・地域相談支援	当該月の日数
児童発達支援・放課後等デイサービス	当該月の日数から 8 日を控除した日数
保育所等訪問支援	2 日

### 【資料③】 国連「障害者権利条約」

## 【第 19 条 自立した生活及び地域社会への包容】

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

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



## 【第 20 条 個人の移動を容易にすること】

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

- (a) 障害者自身が、自ら選択する方法で、自ら選択する時に、かつ、負担しやすい費用で移動することを容易にすること。

## 【資料④】 社保協自治体キャラバン一宮市との懇談会（2022年度）

### ◇私たち尾障懇から以下の質問をしました

障害福祉サービスの支給時間が縮減された問題について

『実態をふまえて、暮らしを支える障害福祉サービスは、余暇利用を含めて障害者・児が必要とする時間を支給してください』

### ◆一宮市障害福祉課の回答

『障害福祉サービスの利用者の障害の状況や希望する暮らしの実現のため、サービス等利用計画の内容をふまえて支給決定しています』

### ◇尾障懇から再質問しました

『回答前半部分の実現にむけた、ふまえ方、決め方が障害者・関係者軽視で一方的ではないかと問題提起しているのですが』

### ◇一宮市障害福祉課の回答はありません

## ほかにも次々と削減策が!!

この小冊子では主に『障害福祉サービス等支給決定基準』制定の諸問題を取り上げてきましたが、ほかにも手を緩めず下記のような改定を行っています。

### ■一宮市の「総量規制」による問題点発生する不利益面

一宮市は令和6年度「生活介護」「就労B型」「放課後等デイ」「児童発達支援」の4つサービスについて総量規制（新規事業指定を停止）を実施しています。（行動障害・医療的ケア・重心等の利用者を対象とする場合は規制を行わない場合もあります。総量規制対象事業は、むしろ不足している事業という可能性もあります。）

卒業を控える家族の方・ご本人・進路指導の先生方から「卒業後の生活介護や就労B型の受入れ先が不足しないか心配」という声も多々あがっています。

事業所としては、利用を希望されている方々に合わせた今後の事業計画を作成することが困難な状況。「総量規制」で規制をかけるのならば、現行の事業所の支援の質を上げるべき。

### ■障害児放課後等デイサービス支給量減

### ■医療ケアできる放課後デイ通所日数減

等（令和5年3月2日付）

どれも今回取り上げた「支給決定基準」制定時と同じく、障害者、家族、関係者、関連組織の意向が図られず決められ、現場で困惑している現状です。「私たちのことを私たち抜きで決めないで」はどの立場の人でも尊重されるべきで、よい制度策定の基本ではないでしょうか。この小冊子に寄せられた声を受けとめ、血の通った行政の対応を切に願うものです。

## 重度障害者が入院して感じたこと

人は自身が受けたいじめ、虐待、差別、疎外等を家族や親しい人には話したがないのです。加えて障害のある人（言語障害のある人は特に）は、どう話せば解ってもらえるのかと話すのを躊躇ったり、話し始めてもその情景が思い出されて感情が高ぶり興奮状態になってしまっていて正確に伝えられず、心を閉ざしてしまうのです。

私も3月に私立の大きな病院に大腿骨頸椎骨折（手術はせずに）で入院した際に、虐待とまではいかななくてもそれに近い待遇を受け早々に退院をしました。私は重度訪問介護を受けているので入院時にもヘルパーさんを病室に派遣する制度もあるので、入院手続き時に申し出ましたが、「遠慮ください」と強く断られました。しかも患者一人につき面会時間は1日に15分間と制限されていて、私のように携帯電話やスマートフォンが使えないのに、認知症なるのではと恐ろしく長期の入院生活が続けられませんでした。勿論病院側でもコロナ禍でもありそれなりに制約を設けているのは理解しますが、入院で私が「いやだなあ」と感じたのは次の点です。

- ▷常備薬を毎食後に飲ませてもらうように頼んでも不定期だった。
- ▷少しの咳でも吸引したり、便秘で苦しんでいると固い棒状を肛門に入れられたりしたが、何の説明の一言もなく施されたのには驚くほかなかった。
- ▷食事は全面介助してもらったが、食べている途中で膳を下げられたり、看護師さんによってはスピード感豊かにと、やせる思いを（実際に体重減）した。
- ▷私が頼んだり話をしてても時間がないのか聞く耳がないのか寂しい思いをした。筆談もノートがあっても机が取り外されていては書けない。
- ▷点滴を入院時に5時間施されたが、その後6日間点滴はなかった。それなのに腕に点滴の器具を装着したままだったので、妻に外すよう頼んでもらったが5日目によろやく外された。

上記の状況で言えることは、既存の福祉制度が病院という生命に直結する職域で働くみなさんにいかに知らされていないかということです。私のほんの少しの事例からお分かりいただけるのではないのでしょうか。それは私たち障害者やその関係者が既存の福祉制度を知り、福祉制度を使い切ることによって病院関係者にも周知されるのです。もちろん行政も福祉制度を病院関係者や公務員のみなさんに周知を図られるよう望むものです。

こうした趣旨を汲み取っていただけることこそが、この冊子をつくり広める目的でもあります。そして貴方も尾障懇に加わっていただき、福祉制度を広めて住みやすい一宮市にしていきましょう。

(K・F)

# 困難な状況がつづく中で

## ～何かをしなければという気持ちから 市会議員の皆様へ障害福祉行政の現状を お知らせしようこの小冊子を～

さる2021年1月より突然のごとく施行された一宮市「障害福祉サービス等支給決定基準」によって、従来から受けていた障害福祉サービス支給量が減となり、余儀なく不本意な生活となっている障害者（当事者）の方が多々見受けられます。当事者の方々の、こうした「生活基盤・設計の崩れ」「新たな生活苦」「今後の人生の著しい不安」等について、何とか手立てを講ずる必要性が高まっていると言わざるをえません。

また、その人達と共に暮らし、支え合っている家族関係者及び障害福祉サービスを提供している事業者や相談支援事業者にも新たな労苦や不安が広がりました。計画作成を行う相談支援事業所の相談員の方や、居宅介護事業所のヘルパーの方々のボランティア的な献身的対応も増している現実もうかがわれます。

今回の一宮市障害福祉サービス等支給決定基準が決定される経過及びその後の当局の方々の対応は、一宮市の「希望する暮らしの実現のために…」や国連『障害者権利条約』の「私たちのことを私たちぬきで決めないで」の声をもとにした条文に照らしても、今後検討をする必要があると思う次第です。

つきましては、これまで私たちが把握した現実・内容をまず具体的に知っていただき、よりよい具体策を講じる一助になればと、この小冊子を作成しました。

皆様の忌憚のないご意見ご要望をお聞かせいただければと存じます。



一宮市障害福祉サービス等支給決定基準が策定されて  
その後の問題点＝2024（令和6）年 増補・改定版＝

発行 障害者（児）の生活と権利を守る尾張地域懇談会（尾障懇）

連絡先 一宮市西五条字起境23-3（事務局 水谷龍雄）

発行日 2024年12月5日

イラスト 板倉民子

印刷 舟橋印刷所（一宮市桜三丁目13-10 ☎0586-71-5074）