

# 全国重症心身障害児(者)を守る会

## 平成 16 年度 全国支部長会議議事録

日時 平成 16 年 9 月 19 日(日)13:00~17:00

平成 16 年 9 月 19 日(月) 9:00~12:00

会場 重症心身障害児療育センター3 階会議室

司会 田村副部長

### 1. 北浦会長挨拶

(1) 40 周年大会での私(北浦会長)の挨拶は遺言のつもりもありました。一番大事なことは、重症心身障害児(者)を愛する心に行政が協力してくれたことです。よく、「私(北浦会長)には力があるから」と言われますが、力ではありません。力は争いを生みます。「親の三原則」にもあるように決して争わず、子供を愛しそれを訴えていくことしかありません。信条と要望とはしっかりと話すが、相互信頼を失わないようにしましょう。

(2) 定款及び会員規程を見直し、「法人」と「親の会」との関係を再度考えたい。

発足当時の 12 支部が平成 12 年度に全国 47 支部になり、再度内部を検討する時期に入ったと思います。山崎氏と茶園氏とでとことん話し合っていたいただきましたので、後ほど説明があります。

「守る会」は、親だけではこの子達の命は守りきれないので、共感をいただいている方々全員で守らなければならないために「親の会」とはしなかった経緯があります。

(3) 独立法人国立病院機構の矢野理事長とお会いした。

大変立派な方でした。職員の意識を同変えていくかを考えておられます。末端まで意識改革するにはまだ時間が掛かるでしょう。「旧療養所型病院の活性化方策」を纏め上げようとしております。

(4) 厚生労働省と養護学校の経管栄養について話し合った。

モデル事業が一般事業化します。これに伴って、厚生労働省の見解としては、咽頭前・経管・自己導入(?)については教員が行なっても良いと、なりました。

(5) 9 月 15 日の新聞発表にあった「三位一体改革」について

厚生労働省障害福祉課と話し合いました。

三位一体改革とは、国庫補助負担金廃止、国から地方への財源移譲、国から地方への権限委譲と考えます。

現入所措置費は366億円で、これが移譲によって措置費としての縛りはなくなり、一般財源として地方自治体に入っていきます。厚生労働省には措置費配分の権限はなくなります。これによって、障害者福祉の足切りの可能性があります。支部を中心に運動を展開していく必要があります。

支援費は250億円の赤字を抱えているので、国に残ります。しかし、国でも介護保険と一体化する動きがあります。

これらによって、入所者へ「入所者のホテルコストを入所者が負担すべきである」「負担金を払っていない親がいる」などの非難が厳しくなってきます。負担金を払っていない親は必ず支払うようにお願いします。岐阜県や長野県では既に行なっておりますが、年金から負担金を自動引き落としにしてくれるよう、東京都に要望しております。

## 2. 中央情勢報告

### (1) 三位一体改革の動向

a. 平成16年6月の骨太方針2004(閣議決定)

b. 平成16年8月の地方6団体の提案

a. 平成16年度から18年度までを「第1期改革」とし、更に平成19年度以降を「第2期改革」として継続して取り組む必要がある。

「第1期改革」(平成18年度まで)

16年度削減分                      約1兆円

17年度～18年度実施              約3.2兆円

「第2期改革」(平成19～21年度)

国と地方の役割を明確にした上で、既に廃止を提言している国庫補助負担金のうち、第1改革で廃止されなかったものを廃止              約3.6兆円

b. 第1期改革の提案の概要(厚生労働省関係)

17年度・18年度に廃止して税源移譲すべきもの

(社会保障 9,444億円)

- 施設整備費関係 1,677 億円

(社会福祉施設・保健衛生施設・医療施設等)

- 運営費関係 7,766 億円

(民間保育所運営費・**障害児施設措置費**・**児童入所施設措置費**・養護老人ホーム運営費等)

#### c. 障害保健福祉関係

「第 1 期改革」における取り扱い

支援費等に掛かる補助負担金は制度全般の見直しの中で検討すべきとの整理から、一旦、第 1 期改革における廃止対象(移譲対象)から除かれている。

しかしながら、障害関係の入所施設のうち障害児施設の運営費に掛かる補助負担金のみが廃止対象(移譲対象)となっているなど、年齢や障害別により補助負担金の取り扱いがまちまちになっている。

#### d. 障害保健福祉に係る提案の概要

- 障害児施設運営費(児童入所施設措置費) 754 億円

(内、**重症児施設措置費 366 億円**)

- 施設整備費(社会福祉施設等) 1,304 億円

- 就労支援(小規模通所授産施設・福祉工場) 45 億円

- その他(重症心身障害児(者)通園事業、障害者自立支援・社会参加総合推進事業、日常生活用具給付事業等) 180 億円

(内、**重症心身障害児(者)通園事業 26 億円**)

#### e. 今後の見通し

今後の障害保険福祉施策の見直しの状況によっては、第 1 期改革又は第 2 期改革において、障害保険福祉関係の補助負担金が廃止(移譲)の対象となりうる。

#### c. 「三位一体改革」の今後の見通し

9 月～ 国と地方との協議の場での議論

10 月中 地方 6 団体からの提案を踏まえつつ各省の改革案取りまとめ

11 月 政府としての改革案

年末 三位一体改革(17 年度～18 年度)の決定

d. 地方分権と障害保健福祉

- 地方分権という大きな流れの中で、いかに市町村が障害保健福祉行政を確実に進めていける体制を整備するかが大きな課題
- より安定的・効率的サービスが提供できるよう、現行の障害保健福祉に係る制度の見直しが不可欠
- 現在進行中の三位一体改革と介護保険の見直しの議論の中で、障害保健福祉行政は、大きな岐路に立っている。
- 

e. その他

- 重症児施設措置費は障害児施設措置費**負担金**となっており、補助金とは異なり負担金には義務が伴っているため、法律の改正が必要

(2) 介護保険と障害保険福祉施策の今後の方向について

a. 介護保険について

a. 基本理念の徹底

- サービスの改革－量から質へ
- 在宅ケアの推進－在宅支援の強化と利用者負担の見直し
- 地方分権の推進－市町村の保険者機能の強化

b. 新たな課題への対応

- 介護予防の推進

「介護」モデル→「介護＋予防」モデル

- 在宅ケアの推進

「身体ケア」モデル→「身体ケア+地方ケア」モデル

- 地域ケア体制の整備

「家族同居」モデル→「同居+独居」モデル

c. 制度見直し

- 総合的介護予防システムの確立

筋力向上トレーニング、閉じこもり予防など経土砂を対象とする新たな介護予防給付の導入、統一的な介護マネジメントの確立

- 施設給付の見直し

在宅利用者が負担している高熱水費などの居住費や食費について、施設給付の範囲の水準の見直し、個室など個別ケアの推進など

特養の内訳 保険給付分 28.2 万円

利用者負担 5 万円(内、食費 2.3 万円)

在宅サービス 保険給付 27.5 万円

利用者負担 1.5 万円

食費負担 3.1 万円 負担金

住居費 5.2 万円 9.8 万円

この施設入所と在宅との負担差が**ホテルコスト**といわれるものです。この差による不公平感をなくすために施設入所者の負担金を増額しようという声が上がっております。これは、**重症心身障害児入所施設**にもいえることです。

- 新たなサービス体系の見直しー地域密着型サービス

住み慣れた地域での生活を送ることができるよう、地域に応じた多様で柔軟なサービスを創設し、市町村が自らの被保険者の利用できるサービスを指定し、その監督を行うなどの裁量を拡大

- サービスの質の確保・向上ーケアマネジメントの体系的見直し

公平や構成を確保するためのケアマネジャーの独立性の重視、研修の強化や資格の更新制の導入

情報開示の徹底、事業者の指定更新制の導入や欠格自由の見直し

- 負担のあり方の見直し－保険料のあり方

負担能力の低い層の第1号保険料負担軽減、特別徴収(年金天引き)の対象範囲の遺族年金や障害年金への拡大

入用保険者の制度運営への関与方法、調整交付金の在り方について検討

- 制度運営の見直し－保健機能の強化

市町村がより主体的に制度を運営できるよう、事業所の立ち入り権限の付与、保険者の共同事業の実施、サービスへの関与のあり方の見直しなど

## ② 被保険者・受給者の範囲について

被保険者範囲は、制度施行後5年の検討課題の一つ

### a. 現行被保険者・受給者の範囲

- 被保険者(保険料を負担)は40歳以上
- 受給者は65歳が中心

### b. 被保険者・受給者の対象年齢を引き下げるべきかどうかの問題

- 64歳以下の若年障害者への適用を謳い、介護保険制度と障害者施策を組み合わせた仕組みを構築する。目論見は、制度の支え手の拡大つまり、財政的安定である。
- 積極論

年齢や障害種別を問わず、介護が必要な人が、公平に介護サービスを利用できる。

住み慣れた地域での生活を支える「地域ケア」は介護保険にも障害者福祉にも共通する。

制度の「支え手」が増え、介護保険財政が安定する。

障害者福祉を国民が寄り身近な問題として受け止める機会となると同時に、サービス利用の格差が縮小する。

- 消極論

若年層は障害を負う確率が低く、社会保険制度には馴染まない。

新たな負担が課せられる熟年層や企業の理解が得られるか。

支援費サービス受給者が介護保険制度に組み込まれると、受けられるサービス水準が低下することに懸念がある。

支援費制度の導入から1年余しか経過しておらず、時期尚早ではないか。

- c. 介護保険と支援費の給付規模

- 年間サービス費用

介護保険 6.1 兆円

支援費 0.7 兆円

- 利用者数

介護保険 309 万人

支援費 32 万人

- 利用者一人当たりの費用

在宅サービス

介護保険 8.9 万円

支援費 11.1 万円

施設サービス

介護保険 35.4 万円

支援費 27.2 万円

- 在宅・施設比率(給付費ベース)

介護保険 在宅 46% 施設 54%

支援費 在宅 35% 施設 65%

### (3) 旧療養所型病院の活性化方策に関する検討会－中間まとめについて

#### ① これまでの実績

- a. 歴史的に民間医療機関などでは取組まれない政策医療を主に担い、結核、重心・筋ジスなどの医療分野では先導的役割。
- b. 病院の特性に応じて多様な医療事業を展開し、地域医療の発展を支援。

#### ② 構造問題

- a. 患者の多様な需要に対応していない。
- b. 人件費等経費の高コスト体質
- c. 地域の医療需要に対応していない。
- d. 慢性的医師不足。
- e. 病院に対する投資活動の不均衡。

#### ③ 改革の要点

- a. 患者の需要に応じた多様なサービスの展開及び医療の質の向上を図る。
- b. 政策医療及び地域医療の需要に応じることのできる提供基盤を確立。
- c. 国立病院機構のネットワークを活用した臨床研究を推進及び情報発信によりわが国の医療の質の向上に資する。
- d. 人件費等の高コスト構造の是正、資産の有効活用により、患者処遇の充実を図る。

#### ④ その他

##### 人工呼吸器の標準化

国立病院では人工呼吸器を使用する患者が増えており、それに伴ない人工呼吸器の事故が事故報告の上位を占めている。

国立病院で使用している人工呼吸器は多種多様であり、また準夜・深夜の勤務対においては限られた少数の職員で多数の人工呼吸器を管理している実態から、人工呼吸器の標準化や計画的配置等を検討する。

#### (4) 平成17年度 障害福祉課関係予算要求の概要について

省略

### 3. 「社会福祉法人」と「親の会」の組織の整理について

山崎顧問及び茶園副部長からの説明

#### ① 問題の所在

- a. 社会福祉法人重症心身障害児(者)を守る会定款第20条第1項に「この法人に会員をおく」という会員制法人として規定しているため、「会員」が「法人」の構成員であるかのような誤解を生んでいます。
- b. 法人定款20条第1項の「会員規定」の根拠は、国が示している定款準則にあります。その準則の第2項として「会員は、この法人の目的達成のための必要な援助を行なうものとする。」とありますように、「法人」の会員は法人を援助するという位置づけになっていて、法人の構成員ではないことが分かります。このことについて、東京都から指導がありました。
- c. 「法人」の理事長が交代すると自動的に「親の会」の会長になってしまう。現在の「親の会」会員の象徴としての北浦会長が健在なうちは問題が起きませんが、親でない方が「親の会」の会長に自動的にになってしまわないような選任規定が必要である。

#### ② 問題発生の経緯

- a. 昭和39年6月に、親の運動組織として、法人格を持たない任意団体の「守る会」を設立しました。ここに、会員を土台として「守る会」がスタートしたわけです。昭和41年4月、「法人」としての「守る会」が発足し、会員の存在があつての「守る会」という認識から、法人定款に「会員規定」を置いたのです。法人は会員が創立したものとの理解から、つまり、会員の存在あつての法人形成に至ったという認識から、「法人」と「親の会」とは、一心同体の関係という理解でした。
- b. 毎年実施されている「守る会」の全国大会の出発点は、会員を中心に据えた運動体としての「親の会」であることから見ても、「法人」と「親の会」が渾然一体となっております。

- c. このことが何の不思議もなく当然視されてきたのは、守る会の創立者のご主人は亡くなられましたが、創立時の責任者(北浦会長)が今日まで健在であり、「法人」と「親の会」の二つの会長を40年間継続してこられたからです。
- d. 「法人」が、会員の物心両面からの援助によって誕生し、育まれてきたことは明らかな事実ですが、会員の集合体としての「親の会」と「法人」とは、法人設立時に明確な区別が必要でした。「親の会」は社会的な結合対として、「法人」とは別人格の団体としての規定上の整備が必要だったのです。

### ③ 問題の解決策

- a. 支部活動を中心に据えた組織体系を見直す。
- b. 運動推進部の組織を発展的に解消した新しい「親の会」としての組織形態を策定する。

## 4. 創立40周年記念大会について(報告)

「両親の集い」にて掲載の済みのため、省略

## 5. 各支部報告

省略

|      |       |       |
|------|-------|-------|
| 新支部長 | 松口恵美子 | 新潟支部長 |
|      | 雨宮孝久  | 山梨支部長 |
|      | 小山京子  | 兵庫支部長 |
|      | 奥岩純治  | 岡山支部長 |
|      | 加藤邦治  | 広島支部長 |
|      | 安芸虎一  | 高知支部長 |
|      | 杉原 潔  | 佐賀支部長 |
|      | 高見 寛  | 宮崎支部長 |

## 6. 各ブロック活動報告

省略

第 42 回全国大会は、愛媛県松山市にて開催予定

## 7. 事務報告

秋山副会長からの説明

(1) 岡田先生からの依頼でニーズ調査があります。

養護学校の通学者・重症心身障害児(者)施設の外来・看護ステーションの利用者・在宅の分野からニーズ調査をします。在宅は守る会が担当しますので、その際はよろしくご協力下さい。

(2) 40 周年記念大会の VTR が完成しました。

会員の皆様に頒布します。7千円です。

(3) 「いのちゆたかに」重症心身障害児(者)の PR 冊子が印刷します。

現在内容を詰めているところです。自治体を対象に配布する予定です。

(4) 医療福祉事業団助成の在宅介護支援事業について

新規のホームヘルパー養成講座です。

医療福祉事業団の細かい内容チェックがありますが、本部にご相談下さい。

2日間の要請ではありますが1日だけの研修でも結構です。ただし、講義は1コマ1時間半で6コマあります。

1 支部で辞退がありましたので、どこかで是非手を挙げてください。

(5) 第三者評価が出来上がりました。

現在、厚労省に配布の仕方を相談しております。

各都道府県の障害福祉課と重症心身障害児(者)施設に対しての配布は各支部にお願いします。

## 8. その他