

# 障害者のいのちは、こんなにも軽いのか

## ～社会保障審議会障害者部会議事録から～

### 第33回平成20年6月9日開催

## 山 崎 國 治

(1) 第33回社会保障審議会障害者部会の議事録が、7月3日公表された。

3月18日からは、「障害児支援の見直しに関する検討会」も始まり、この

二つの論議によって、障害者自立支援法と児童福祉法の見直しが検討され、次の通常国会に改正法案が提出される。

改正法案の内容や動向を探る意味でも、議事録の理解は欠かせない。

(2) 障害者のいのちを、どう考えるのかについて、事例の紹介があったので、

みなさんに紹介し、命の尊厳とは何かについて考えてみたい。

以下は、議事録からの抜粋である。

#### ○ 潮谷 義子部会長

(前略) この審議会の性格というのは、まずは障害者自立支援法、これが施行された後の検証をきちんとやっつけていこう。そして、それぞれのお立場の中から客観的な評価、こういったものをちょうだいしながら、今後、よりよい障害者自立支援法の在り方や障害行政を取り巻いていくものを、この中から見出していこうということでございますので、どうぞ皆様方、そういった意味では忌憚のないご意見をお出しいただきたいと思えます。(後略)

#### ○ 佐藤 進委員

(前略) 実は日本は、1970年の障害者基本法によって、つまり、40年近く前から、障害者とは障害を持つ人、障害のある人のことではなくて、

障害のために日常の生活ができない状態になっている人たちを言うということを行っているわけですから、ケアマネジメントの思想というのはまさにそこに出発点があ

るはずですので、そこに立ち戻って考えていけば、今のような単価でよいはずはないと思います。

さらに近年、ICFの考え方を入れますと、例えば、施設にいること自身がその人にとっての障害だという理解だって成り立つわけですよ。

つまり、障害がこういうふう重いから、施設にいなきゃいけないということは、恐らくICFの基本的な理念から言えば、成立しないと思います。

まさに環境との関係性そういうものを評価するということになれば、それは施設にいるということ自身が障害という理解も成り立つわけでありまして、この問題は、すなわち地域で生活するということは、非常に根源的な問題を含んでいるわけで、ぜひとも今後の改正に当たっては、この自立支援法の根幹を守るために具体的にはどういう政策をしたらいいかを考ええるべきです。（後略）

#### ○ 大濱 眞委員

（前略）たまたまこれは私が関わって相談を受けた事例ですが、高校のときに柔道で怪我をした子のご両親からの相談でした。

その子が病院から自分の住んでいた市町村に戻りたいということで、市町村に申請したのですが、それが非常に小さい市町村だったわけです。

そうすると、この子の場合、呼吸器をつけていますから、ほとんど

24時間介護が必要なわけです。そうすると小さな市町村では障害程度区分が6なので、国の国庫負担基準29万数千円ということに縛られて、1日

6時間しか出ないと、その市町村から答えが返ってきました。

そうすると、その子はその街では実質的に住めません。それで、いろいろな相談を受けまして、やむを得ず東京にこの子連れしてきました。ですが、私どもがその子連れしてきた市町村から非常に嫌がられて、今後、二度とこういうことはしないでくれよ、もともと自分達の住んでいる市町村ではない人を受け入れたこと、そういうことをしないでほしいと、はっきり言われている状態になっています。

これは、国庫負担基準の問題や障害程度区分ごとの単価の問題が非常に大きくて、地域に実質的に移行できないということです。（後略）

#### ○ 福島 智委員

（前略）呼吸器をつけて24時間、地域で暮らそうとする場合、確かに相当の財政負担が必要なわけですがけれども、だけれども、住み慣れた地域でくらすことができない

ので、ほかのところに引っ越すことになっても、引越し先で本音としては迷惑がられるということ、これは、さらっと聞いちゃいましたけれども、これは考えたらすごいことですよ。要するに、あなたの命は迷惑だと言われているのと同じこと。（後略）

○ 君塚 葵委員

（前略）これは委員に対する反論なので、余分かもしれませんが、施設に入っているのが障害なのだというご意見があったのですが、そんなことはなく、自宅から肢体不自由児で養護学校に通っているお子さん方の全国の肢体不自由児の18000人のうち、毎年50人に1人が病気で亡くなられております。在宅です。そういう意味で、施設入所が障害であると短絡的に考えるのはおかしいと言うべきであり。（後略）

- (3) 以上、二つを紹介した。一つは、「施設入所が障害か」と言う問題。二つは、障害者自立支援法の実施主体である市町村から、障害者が敬遠されている事実。これは、法律の建前と実施実態との乖離と言ってよい。

現実の生活実態では、法律の建前とズレが生じていることの事例である。

- (4) ICFとは何かの理解が肝要である。

国連の専門機関であるWHO（世界保健機関）は、昭和55年に「国際障害分類」（ICIDH）を示し、「障害」を①個人の特質である身体的、精神的「機能障害（Impairments）」、②①によって引き起こされる「能力障害（Disabilities）」、③②の結果としての「社会的不利（Handicaps）」、

と三つのレベルによる「国際障害分類」とした。

しかし、この分類では、障害に対するマイナス面が強調されているという批判などがあり、21年後の平成13年5月に名称も「国際生活機能分類」として、第54回WHO総会で決定された。

原文の名称は、次の通りである。

**International Classification of Impairments, Disabilities and**

**Handicaps (ICIDH)**

**International Classification of Functioning, Disability and**

**Health (ICF)**

ICFの特徴としては、「環境因子」の分類が加わったこととされている。

単に、心身機能の障害による生活機能の障害を分類するという考え方ではなく、重要なことは、「活動」や「社会参加」に「環境因子」を重視している点である。

つまり、生活上の困難も、生活上の環境が整備されることによって、「活動」や「社会参加」のレベルも向上するという考え方である。

ICFは、その対象について、次のように述べている。

「ICFは、障害のある人だけに関するものとの誤解が広ま

っているが、ICFは、**すべての人**に関する分類である。

あらゆる健康状態に関連した健康状況や健康関連情報は、

ICFによって記述することが可能である。つまり、ICF

の対象範囲は普遍的である。」

- (5) 佐藤委員は、ICFの「環境因子」を意識して、「環境との関係性そのものを評価することになれば、それは、施設にいるということ自身が障害という理解も成り立つわけでありまして」との発言に及んでいる。

しかし、ICF自体が「施設」そのものを否定しているとは考えない。※

- (6) 重度の障害者排除の思想は、どこに原因があるのか、と、この事例は問いかけている。地方自治体の財政問題を理由に、「うちの市町村には来ないでくれ」と言われた本人の立場は、どうなるのか――。

「中央の動き6月（考察点）」でも指摘したように、地域を重視した施策

展開や児童相談所も市との協議が整えば、市の児童相談所が実現する第二の分権時代である。

国から都道府県へ、国・都道府県から市町村への分権の流れはますます加速されていく。

今後の福祉施策の潮流は、「地域福祉」と「地方分権」にある。市町村の行政施策もこの二つを基軸としての展開となる。そうすると、地方自治体の能力差は、市町村住民へのサービス格差となってくる。その結果としては、いよいよ市町村も住民から見捨てられる時代の到来となろう。

以上、二つの障害者のことについて、こんなことを考えた。

※ 参考文献

「障害者福祉研究会」 『 I C F 国際生活機能分類—国際障害分類改定版—』

中央法規出版 2002年8月

( 平成20年7月8日 記 )