

# 「だれにもわかる重症児施設のこと」

## ——変わらないこと と 変わること——

### 山 崎 國 治

※この記述は、平成17年12月10日の全国支部長会議の講演を参考に

まとめたものです。

(平成18年1月3日 記)

#### I 変わらないこと

- 1) いま存在している重症児施設は、なにも変わりません。  
なにも変わらないので、現在、施設に入っている人は、そのまま継続して重症児施設で生活することになります。  
根拠は、児童福祉法の第7条2項と7項の規定です。  
措置費に代わる障害児施設給付費も、年齢や障害程度による差はありません。
- 2) いつまで継続するのかについては、いまのところ5年間となっています。  
新しく制定された障害者自立支援法との関連で、施設の再編成や現在の都道府県から市町村に移行することについて、3年以内に方向を示すことになっています。

#### II 変わること

- 1) 平成18年10月から、措置制度から契約制度に変わり、費用負担の仕組みが、1割の定率負担となります。負担の軽減を図るために、上限額が定められています。  
負担の区分は、①障害児施設給付費（第24条の2第1項）と②障害児施設医療費（第24条の20第1項）とに分かれ、これに食費が加わります。
- 2) 新しい施設運営の人員・設備・運営は、厚生労働省令によって基準が決められ、3月までには告示されます。（第24条の12第1項・2項）  
重症児施設は、この基準を守る義務があります。（第24条の11第3項）

### Ⅲ 重症児施設と障害者自立支援法との関連

- 1) 「変わらないこと」で運営を続けるのか、それとも、障害者自立支援法の「療養介護」事業を選ぶのかは、施設側の判断によります。
- 3) 重症児施設入所の人で、18歳以上の人は障害者自立支援法の「療養介護」事業（第5条第5項）の対象者となることも可能です。
- 3) 現在の重症児施設には、18歳以上の人が8割～9割となっていますので、言わば児童の施設というよりも「者」の施設、つまり、大人を対象とした「医療」と「介護」を提供する「療養介護」事業を選択することも出来ます。
- 4) 「療養介護」事業は、市町村が担当し、支給決定の前提として、「障害程度区分」を認定することになります。

重症心身障害者の障害程度区分は、区分1から区分6までの内、「区分5」と「区分6」とに認定された人になります。
- 5) 「区分4」とか「区分3」に認定された人はどうなるのか、という問題が起こります。つまの、「療養介護」事業の対象外となった人はどうするのかという問題です。

これには二つの方法があります。一つは、再び重症児施設で18歳を超えた者として受け入れてもらうか、二つは、療養介護対象外と認定されても、経過措置によって、そのまま療養介護事業からサービスを受けるか——ということです。この場合の経過措置とは、平成18年から平成23年までの期間となります。
- 6) 重症児施設が「療養介護」を選択した場合は、介護給付費が9割支給されることになり、1割が自己負担となります。（第28条・第29条）
- 7) 「療養介護」事業対象者に支給される介護給付費は、経過措置によって対象外となった人の介護給付費よりも高くなります。

つまり、重症児施設では給付額に差がなかったのに、「療養介護」事業では、障害程度区分によって給付額に差が付けられることになります。  
具体的な金額は、報酬額の告示で明らかになります。
- 8) 要約しますと、同一施設内に、「重症児施設」と「療養介護」事業体とが併存するという事になります。

つまり、施設に入ってくる給付費を考慮した上で、入所している人の年齢構成や障害の程度によって、施設側が判断し選択することになります。

## IV その他のこと

### 1) 重症児施設以外での医療を受けた場合のこと

重症児施設自体が病院ですので、そこでの医療費は1割負担です。

しかし、歯科は重症児施設でも3割負担となります。また、重症児施設に診療科目がないため、他の医療機関（皮膚科・泌尿器科など）を受診する場合も3割負担となります。

（国立病院・重症児施設の医療費は、一つの診療報酬として、請求可能となり、1割とすることです。

ところが、歯科は別の請求となっていることと、他の病院での診療は、かかった病院が診療報酬の請求を提出しますので、そこは、原則に戻って、一般と同様に3割負担してください……という趣旨です。

要は、入院している国立病院や重症児施設から外に出て医療を受けると3割負担、入院先の病院・施設で歯科診療を受けても3割負担ということです。）

### 2) 成年後見人の選任のこと

20歳は成人となり、親権がなくなります。重症者に代わって契約を行うのは親ではなく、本人の成年後見人となります。

子どもの親だからという理由は、契約には通用しません。

契約という行為は、法律行為ですから、法律上の代理人として成年後見人としての承認を家庭裁判所から受ける必要があります。

親も兄弟姉妹もない場合は、施設から市町村に相談して対応することになります。市町村長による後見申し立ての手続きのためです。

（法律的にいいますと、判断能力のない人の契約は、無効となることが民法の規定で明確ですから、ここで、もし子どもに代わって親が契約できるということになりますと、無効な法律行為を国が認めてしまうことになります。

それは出来ません……というのが「保護者で良いとは絶対に言えません」という意味なのです。

こうした事情を理解している施設長であれば、施設側から、成年後見人としてしか契約は出来ません。という筈です。

もしも、20歳を超えた子どもの契約を、単に親という立場のみで、仮に締結したとしますと、施設内で事故が発生し裁判になったとき、契約自体が無効として成立していないということになり、施設側に不利に作用してきます。

こんなに危ないリスクを採る施設はないと考えます。

このことは、平成17年4月4日、衆議院議員泉 房穂氏の質問主意書に内閣総理大臣の答弁書にも述べています。

「本人を代理する権限がない本人の親族が、本人に代わって本人名義で知的障害者更生施設との間で締結した契約は、本人の有効な追認がない限り、本人と施設間の契約としては有効とはならない。」と答えています。

支援費制度がスタートした平成15年4月の時点で、成年後見人でないと、無効と指示したのは、東京都のみでした。国も他の自治体も、その内に成年後見手続きをしてくださいば……という条件でずると今日に至っているのが現状です。

今度は、判断能力のない重症者の契約ですから、「親が契約してもいい。」

とは、誰も言わないはずですし施設も親で結構ですとは言わないと思います。

もう一つ、説明を加えますと、成年後見制度は平成12年から実施されました。

これは、介護保険制度が始まり、それまでの措置制度(特別養護老人ホーム)から契約制度に変わったとき、当時の痴呆症の人の契約に間に合わせる必要があったのです。

そして、平成15年4月の措置制度から支援費制度となり、この成年後見制度が知的障害者施設に適用されはじめたので、件数が増大したという経緯があります。)

### 3) 重症児(者)通園事業のこと

平成18年度・19年度は、現状のまま推移します。

18歳以上の場合は、障害者自立支援法の「生活介護」事業を利用して、「日中」利用する方法も考えられます。この場合の障害程度区分は、「区分4」・「区分3」の認定が必要となります。年齢が50歳以上の人は、「区分2」以上となっています。