

障害者自立支援法案の問題点・疑問点・提言

平成17年3月7日

(平成17年3月31日一部訂正)

宮城県重症心身障害児(者)を守る会

1 グランドデザイン(案)の発表から国会提出まで短期間なのはなぜでしょう。

昨年10月12日グランドデザイン(案)の発表から今年の1月の閣議、2月10日の国会提出と余りにもめまぐるしい厚労省の動きです。国はなぜこんなにあせっているのだろうか。また、この案件に対してコメント(反対運動等を含めて)をしている親の会や各障害者団体が少ないのはなぜだろうと疑問を抱かざるを得ません。

本法律の今後の予定では、政令・省令を今年(平成17年)中に制定して、10月1日には一部施行となり、来年(平成18年)10月1日には法律の全面施行となります。

※ただし、重症心身障害児施設についても全面施行になるのかどうかは疑問の余地があります。

ここで、宮城県守る会からの提言です。

『私たちは、今までの支援費制度および措置制度で困っていませんでした。新しい制度を作り、今までにない負担を強いるのであれば、もっと時間を掛けて行政も当事者も保護者も納得できるものを作ってください。』

2 措置制度が廃止される！

支援費制度でも存続していた措置制度は給付となり、18年10月1日には児童入所施設も契約制度へ移行します。つまり、措置制度は平成18年9月末日で廃止されると考えられます。

児童はこれまでどおり都道府県が担当し、18歳以上の障害者は市町村が担当します。ただし、児童をそのまま都道府県が担当するかどうかは概ね23年度の施行を目途に21年までに結論を得るとなっております。

『支援費制度になっても措置制度が存続し、折角充実してきた重症心身障害児・者福祉制度を変える必要はありません。私たちは「平等」という言葉に拘っていませんので、できれば「重症心身障害児(者)」には現在の制度を存続させていただきたい。』

3 障害認定区分が厳密になる！

児童福祉施設に入所している方が障害認定区分によっては、現在の入所者も重症心身障害児施設に不相当として給付拒否に会うことも考えられます。

4 「重度障害者」という文言に注意が必要です！

「極めて重度の障害者に対するサービスの確保」、「重度障害者」という文言はありますが、「極めて重度の障害者」とは、

身体: ALS 等の極めて重度の障害者であって専門機関が判定し者

知的: 強度行動障害のある極めて重度の障害者であって専門機関が判定した者

精神: 極めて重度の障害者であって専門機関が判定した者

とあって、守る会々員の子供の全てが該当するものではないようです。

私たちの会は重症心身障害児(者)を対象にしていますが、本法律の「極めて重度」が「重度重複」とは直接的に対応しているとの勘違いを避けなければならないようです。

『日本人のやさしさの表れである、世界に類を見ない重症心身障害児(者)の障害区分の思想を大切にしていきたい。福祉は平等よりも一人一人のニーズにあった公平を望んでおります。今後とも、障害者の個性や個別要望を大切にしてください。』

5 事業の実施主体の市町村に重症心身障害児(者)を理解していただけるか？

支援費制度が行なわれるまで都道府県(児童相談所など)任せだった重症心身障害児(者)福祉が、一昨年の支援費制度開始から市町村が実施主体となりましたが、重症心身障害児(者)については児童福祉法のため、その大部分は相変わらず都道府県が担当しておりました。当然、重症心身障害児(者)を理解している市町村は少なく、「うちの町にはいない」と言い切る町長までいたほどです。

これらの市町村が、特に合併したばかり又はまもなく合併するという混乱している市町村が、少なくとも平成 18 年度中の早期に重症心身障害児(者)を視野に入れた障害者福祉計画を策定できるのだろうか、大変危惧しているところです。また、策定した福祉計画を平成 19 年度には全ての市町村で開始することになっております。

※児童入所施設の利用事務の市町村移譲及び施設再編については、概ね 23 年度の施行を目途に 21 年までに結論を得るとなっております。

『各都道府県は、各市町村の担当者に、「在宅」や「入所」の重症心身障害児・者をその生活の場に訪問して、直接、重症心身障害児(者)を確認することを義務付けていただきたい。』

6 支給決定の透明化は机上審査ではないのか？

ケアマネジメントの導入は介護保険制度と同じ考え方です。介護保険制度の認定の際にはその実務が理論と齟齬をきたし、システムが稼動するために2年ほどかかりました。障害認定に際しても同様だと懸念されます。

認定審査会の人選にしても同様ですし、「サービス共通の尺度」も学識経験者が作るのですが、重症心身障害児(者)については、医者は介護を知らないし、介護側は医療を知らないでは、適切な尺度を作れるのかどうか懸念があります。

また、市町村の担当者は実際に重症心身障害児(者)と直接会うことができますが、それもしない審査会が書面だけで判定できるものでしょうか。個別の要求にこたえられないことが公平なんでしょうか。

『審査会は、判定対象者の個別情報を可能な限り収集し、その個別情報と判定過程を公表していただきたい。』

7 福祉サービスの応益負担って公平なの？

これまで応能負担制度だったものが、定率負担としての応益負担制度に変わり、これまでの実質1パーセントの負担だったものが、原則10%の負担となります。児童の場合は、その保護者が負担します。

軽減処置があり、各所得区分による負担の上限を設定しています。

生活保護世帯	負担無し	非課税世帯
低所得1世帯	15,000円/月	年収80万円未満
低所得2世帯	24,600円/月	年収80~300万円未満
一般世帯	40,200円/月	年収300万円以上

『なぜ、生計を一にする**世帯単位**なのでしょう。今までは、「成人の障害者は独立した世帯主となれる」という方向に進んできたのではなかったのでしょうか。障害者の兄弟や甥姪にまで負担をさせることのないようにしていただきたい。』

8 厚生医療費の一部負担とはどういうこと？

原則1割負担することとなりますが、上限を設定する予定とのこと。どのくらいの金額になるのかは大変関心のあるところ。現在の高額医療の上限額、上記の表で言えば72,300円/月ということになるのでしょうか。

また、この医療費の上限負担は入所施設外での保健医療(成人病等の場合)にも適用されるのかを知りたいところです。

『ここで、「在宅」と「入所」との家族負担の均衡を図るという主旨であれば、「入所」の福祉を下げるだけでなく、「在宅」の福祉を上げていただきたい。例えば、「在宅」も「入所」と同様に医療費負担額を所得制限無しで1割としていただきたい。』

9 重症心身障害児入所施設の負担がこんなに多くなる？

今までの重症心身障害児施設の費用は包括的な考え方でした。つまり、「重症心身障害児指導費」・「日用品費」・「入院時食費」・「水道光熱費」・「医療費」を一括して措置費として考えられており、総括して利用者負担金は月額 34,100 円だけでした。

新法施行後の施設入所者には、「重症心身障害児指導費」の 1 割、「日用品費」・「入院時食費」は実費負担、「水道光熱費」は施設負担、「入院医療費」は 1 割負担となり、次の表のように変わってきます。

	現行の区分	現行の金額	現負担額
措置費	看護代替要員費	160 円	34,100 円
	スプリンクラー管理費	310 円	
	療育訓練費	420 円	
	指導費	233,070 円	
	日用品費	18,650 円	
	水道光熱費	10,000 円	
	入院時食事費(自己負担分)	23,712 円	
	高額療養費(自己負担分)	72,300 円	
医療保険	入院時食費	34,656 円	34,100 円
	医療保健補填分	10,944 円	
	自己負担分	23,712 円	
	入院医療費	414,100 円	
	医療保健補填分	341,800 円	
	自己負担分	72,300 円	
施設外医療費		実 費	

金額は平成 15 年度のもので、平成 16 年度は多少変更になっております。

↓

平成 15 年度の金額を元に当会で試算しました。

新法負担額	算 式	試 算
福祉サービス費	233,070 円*1 割	23,307 円
日用品費	18,650 円	18,650 円
水道光熱費	10,000 円	0 円
入院時食事療養費	780 円*30 日	23,400 円
医療費	414,100 円*1 割	41,400 円
合 計		106,757 円
施設外医療費	医療費*3割(予定)	3割負担

※ 施設外医療につきましては、情報により3月31日に
1割負担から3割負担と訂正いたしました。

※ 所得区分が一般世帯として試算しました。

※ 新法での医療費は現在の入院医療費を基に算定しております。

『全国守る会から要望している「入所者の負担額を一級の障害者年金月額以内にしていただきたい」とありますが、それだけではなく、是非、日常費を考慮した上で、**入所者の負担額に上限を設定していただきたい。**』

10 激変緩和処置はいつまで続くのか？

利用者負担額が急増するため、3年間ほどの激変緩和策が取られるとのことではありますが、いずれ負担額が増えることには違いはありません。

緩和措置があるうちに生活環境を整えなさいということなのでしょうが、初年度が余り負担が少ないからと油断を誘われないように注意を要します。