

社会保障審議会・障害者部会

～～～障害者自立支援法施行後

3年の見直しについて～～～

「報告書を読む(その8)」

平成20年12月15日

山 崎 國 治

本稿では、障害児通所・入所施設、障害者の範囲、利用者負担、障害程度区分に絞って紹介し、考察を述べてみます。

読者のみなさんには、ぜひ、障害者部会報告書(以下「報告書」といいます)の全文をお読みくださることを、おすすめいたします。

I 「はじめに」は「本報告書について」と「見直しに当たっての視点」の二つの項目が述べられています。

(1) 本報告について

まず、障害者自立支援法の内容説明があり、法施行後の施策の経過が述べられ、①法施行後3年の見直しにおいて講ずべき事項②今後、さらに検討してすべき事項をとりまとめたとしています。

第2に、厚生労働省に対して、報告書に基づいて具体的な制度改正の検討をうながし、今回、部会の中で結論を得るに至らなかった事項は、厚生労働省などで鋭意検討を継続することとしています。

第3は「障害者の権利に関する条約」の批准に向けて、今回の見直しに当たっても配慮したとし、終わりに、たとえば3年後に改めて制度全般についての見直しを提言しています。

※「障害者の権利に関する条約」は、平成18年12月13日に第61回国連総会で採択され、平成20年5月3日に発効しました。日本政府は、平成19年9月28日にこの条約に署名したのですが、批准はまだしていません。

(2) 見直しに当たっての視点

ここでも4項目の視点を指摘しています。

第1は、当事者中心に考える視点は、障害者にとってより良い制度となるかどうかという視点としています。

第2は、障害者の自立をさらに支援していく視点から、障害者ができるだけ地域で暮らせるようにするという基本理念を前提として、そのためのより良い制度を目指していくという視点が重要であると述べています。

第3は、現場の実態を踏まえて見直していくという視点を指摘しています。つまり、障害者自立支援法施行後の状況が現場の実態に合っていないものには、改善を図っていくという視点です。

第4は、広く国民の理解を得ながら進めていくという視点を挙げています。具体的には、障害者部会での議論を国民にわかりやすく説明するなど、広く国民の理解を得ながら進めていく視点の重要性を指摘しています。

「見直しに当たっての視点」の根底には、社会福祉法第3条の「障害福祉サービスの基本的理念」、障害者基本法第1条の「目的」、第3条の「基本的理念」、そして、障害者自立支援法第1条の「目的」規定など障害者福祉の思想が脈々と横たわっていることを感じさせられます。

以上が、いわば「総論」に当たる部分です。

以下、順次述べていきます。

II 障害児支援

基本的な考え方では、4つの基本的視点を挙げ、この項目は、「障害児支援の見直しに関する検討会報告書(以下、「検討会報告書」といいます)に掲げられた4項目と同様です。

●通所施設の一元化(全文)

「障害種別による区分をなくし、多数の障害のある子どもを受け入れられるよう、一元化の方向で検討していくべきである。その際、現在、肢体不自由児通園施設において肢体不自由についての治療を給付対象としていることを踏まえ、福祉型施設と、肢体不自由についての治療も提供する医療提供型の施設に分け

て考えていくことが適切である。また、現在、予算事業で行われている重症心身障害児(者)通園事業について、併せて法令上に位置づけて実施していくべきである」

通園施設の実施主体については、「市町村とする方向で検討すべきである」としています。

○考察

「報告書」では、通所施設の種別を明らかにしていませんが、「検討会報告書」では、「障害児通園施設」として、知的障害児通園施設、難聴児通園施設、肢体不自由児通園施設の三つを述べ、これに児童デイサービスを加えています。

「報告書」では、「現在、障害者自立支援法に規定されている児童デイサービスについて、通所施設の一元化にあわせ、児童福祉法に規定することすべきである」と明示しています。

また、通所施設一元化からさらに進めて、「検討会報告書」には述べられていない「福祉型施設」と「医療提供型施設」に分けて考えていくことが適当としています。

現行制度上での医療提供型通所施設には、肢体不自由児通園施設が該当します。

「報告書」の一元化方向をさらに敷衍しますと、障害種別による名称の通園施設は廃止となることが考えられます。

ここで問題となるのが、重症心身障害児(者)通園事業の取扱いをどうするのかということです。「検討会報告書」でも、この「報告書」でも、この問題には言及していません。

現行制度の重症心身障害児(者)通園事業の対象は、児童と18歳以上を含みますから、障害児通園事業の一元化に含めて考えるのか、どうなのか。「法令上の位置付け」とは、年齢区分によって児童福祉法と障害者自立支援法とに分かれるのか、どうなのか、という問題です。

これらの考え方については、毎年2月・3月に開催されます厚生労働省社会・援護局主催の全国都道府県・局(部)長会議、全国都道府県課長会議で説明があると思われます。

ここで、「法律上」と「法令上」との表現の違いについて、参考例を紹介しておきます。

知的障害児通園施設は、児童福祉法第43条に根拠を持つ法律上の施設です。肢体不自由児通園施設の規定は、児童福祉法ではなく、児童福祉施設最低基準という省令第68条第2号に規定されています。ですから、「法令上」の施設ということになります。

この例にならって、重症心身障害児(者)通園事業の「法令上の位置付け」を考えてみてください。

●入所施設の在り方

(1)入所施設一元化(全文)

「障害児の入所施設について、障害種別等により7類型となっているが、障害の重複化等を踏まえ、複数の障害に対応できるよう一元化を図っていくべきである。

その際、医療型の施設と福祉型の施設に分けて考えていくとともに、他の障害を受け入れられるようにしつつ、主に対象とする障害の種別を示せるようにするなど、それぞれの施設の専門性を維持していくことが可能となるよう配慮が必要である。また、例えば重症心身障害児について手厚い人員配置が可能となるようにするなど、基準等について検討していくことが必要である」

○考察

「検討会報告書」では、「複数の障害に対応できるよう、一元化を図っていくことが適当と考えられる」と述べていますが、「報告書」では「一元化を図っていくべきである」と表現を強め、明確な方向を示していません。

次に、「報告書」では、通所施設の区分と同様に、「医療型」と「福祉型」とに分けること。重症心身障害児について手厚い人員配置や基準等の検討の必要性を指摘しています。具体的には、「児童福祉法に基づく指定知的障害児施設等の人員、設備及び運営に関する基準(厚生労働省令178号)」の改正が考えられます。

(2) 在園期間の延長措置の取扱い(全文)

「児童福祉法において、障害児の入所施設に満18歳以降も在園できるとされている取扱いについて、機能的には子どもから大人にわたる支援の継続性を確保しつつ、制度的には、満18歳以上の入所者は、他の障害者と同様に、障害者施策で対応していくように見直していくべきである。

その際には、支援の継続性を確保するための措置や、現在入所している者が退所させられないようにする措置など、十分な配慮が必要である。

特に、重症心身障害児・者については、重症心身障害児・者の特性に応じた支援や、児者一貫した支援の継続性が保たれるよう十分な配慮が必要である。

また、在宅で暮らす重症心身障害児・者の支援についても充実を図っていくべきである」

○考察

年齢区分については、「機能的視点」と「制度的視点」とに分けて整理して述べていることに注意が必要です。

つまり、「支援の継続性の確保」を機能面で重視し、制度面からは、「18歳以上の者は、障害者施策で対応すること」と現行の見直しを指摘しています。

具体的に考えてみますと、18歳以上の障害者については、障害者自立支援法の障害福祉サービスを利用することになります。その際に、障害程度区分の基準に該当しない施設入所者を退所させないようにする配慮を求めていますので、ここは、法令上の取扱いが注目されるところです。詳細は「障害者程度区分」の項で考察します。

在宅重症心身障害児・者の支援については、「充実を図っていくべきである」と、述べるにとどまり、具体的な記述に及んでいないことは、もの足りない気がいたします。

●行政の実施主体

行政の実施主体については、「通所施設」と「入所施設」とに分けて述べています。

「報告書」の結論は、「通所施設」については、市町村、「入所施設」については都道府県とし、市町村の関与を強めていくとしています。

●措置と契約

この取扱いについては、都道府県に差がみられるので、ガイドラインを作って、判断基準を明確にすると述べ、一部に主張された契約制度を措置制度に戻す考えには言及していません。

●法律上の位置づけ

障害児支援は児童福祉法に位置づけることを基本とし、障害児施設は、児童福祉法に規定すると述べて

III 障害者の範囲

まず、障害者の定義をどうするかという課題について、「報告書」は次のように述べています。

いろいろな意見を紹介しながら、「支援の必要性によって対象者を判断することについては、様々な課題があることから、今後更に検討を進める必要がある」と述べるにとどめています。

発達障害及び高次脳機能障害については、障害者自立支援法上のサービスをより受けやすくするために、障害者自立支援法上の障害者に含まれることを何らかの形で明確化する必要がある」と述べ、難病を身体障害者福祉法に含めるかについては、「身体障害の認定というこれまで一定の考え方に基づいて行ってきたところであり、慎重に検討すべきである」と

今後の検討に委ねることにしています。

知的障害者の定義に関しても、引き続き検討を行うとして、今後の検討に先送りしています。

IV 利用者負担

利用者負担に関しては、今年の10月31日、全国8か所の地方裁判所(東京、埼玉、滋賀、京都、大阪、兵庫、広島、福岡)に、「利用者負担の全額免除を各市区町に申請したが却下されているため、都道府県

に不服審査請求を行い、これも却下されたため、処分取り消しと障害者自立支援法の違憲性を争う」として訴訟に持ち込み、司法の場での判断が求められることになりました。「違憲性を争う」とは、憲法第14条第1項の「法の下での平等」に障害者自立支援法が違反しているから提訴するという意味です。

厚生労働省は、昨年4月から特別対策を、今年の7月からは緊急措置と、利用者負担の軽減措置を行っていることは、ご存じのとおりです。

「報告書」は、これらの措置を平成21年4月以降についても、更に継続して実施すべきであると述べています。

利用者負担に関しては、部会の議論の中でもいろいろな多くの意見が出されましたが、「報告書」は、次のようにまとめています。

「利用者負担の在り方については、サービスの利用状況もみつつ、過度の負担となっていないか今後とも更に検討が必要と考えられるが、制度施行後の現在の利用者負担の仕組みについては、費用を広く国民で分かち合うという趣旨を踏まえつつ、障害者の負担能力に応じて

負担を求めるよう、所得に応じてきめ細やかな軽減措置が講じられてきていることについて、国民に明確になるようにしていくことが必要と考えられる」

一見しますと、ここは、「所得に応じて」とありますから、「応能負担」に戻ったのかな……とも考えてしまいますが、そうではなくて、「応益負担」という利用者負担1割の原則は堅持しながら、所得に応じた軽減措置を継続して、現行制度の1割負担の原則は維持していくことを表明したものと理解しました。

V 個別論点

●障害程度区分

「障害者支援施設の入所要件」について、次の記述があります。

「平成18年度の新法施行前より旧法に基づく施設に入所している者については、当該施設が新体系に移行した場合、障害程度区分が利用要件を満たさない場合であっても平成24年

3月末までは入所可能とされているが、地域移行を進めるという観点を踏まえつつ、経過措置

期間が終わる平成24年4月以降についても同様な取扱いとすべきである」

現在は、平成24年3月31日までの経過措置を、平成24年4月以降も継続するように求めています。

具体的には、「障害者自立支援法に基づく指定障害福祉サービス等及び基準該当障害福祉サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成18年9月29日厚生労働省告示第

523号)」の改正となります。

問題は、期限延長措置では根本的な解決策とはなりませんから、地域移行促進の観点からも地域資源の基盤整備を整備することが喫緊の課題だと考えます。

現在の障害程度区分の基準については、知的障害、精神障害をはじめ各々の障害特性を反映したものに
見直す計画が進められています。(その4)の5頁を参照してください。

VI (その8)を終えるに当たって

この部会「報告書」には、私も多くの関心を持ってきました。それは、障害者自立支援法改定の総括として、3年後の見直しの方向性が示されるものと期待していたからです。

今日、障害者自立支援法を廃止せよと訴える政党や障害者団体の意見もあります。しかし、

昭和45年の心身障害者対策基本法から平成18年の障害者自立支援法に至る36年間のプロセスは、障害者施策のゴールではなく、これからさらに国民の理解と共感を得ながら発展させていかなければならない一里塚と考えています。

本稿についてのご不明な点は、ご質問ください。直ぐ、ご返事いたします。

次回の(その9)は、関係法令の政策動向について、お伝えしていきます。

【 了 】