

「論点は報告書にどう書いてあるか」

～社会保障審議会・障害者部会の資料と報告書から～

【その9】

山 崎 國 治

1 はじめに

前回の「その8」では、「報告書」の主要項目に絞って考察をしました。

今回の「その9」では、部会審議に示された「論点」と「報告書」との関係つまり、「論点」記載の文章が、「報告書」ではどのように書かれているか。

特に、「障害児施設の一元化」、「在園期間の延長」の二つに焦点をあてて考察してみます。

この二つの項目は、みなさんの関心も高く、それだけにここの理解ができていることによって、改正される児童福祉法や障害者自立支援法の理解を助けることになるのではと、考えたからです。

2 「論点」に至る部会での意見

○強度行動障害の者が重心施設に入っている現状を改め、本来の重症児とは分けるべき。

○重症児者への処遇体系は、児者一貫した体制がとられるべき。

3 入所施設の一元化

① 論点の指摘

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はないか。

その際、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するとともに、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はないか。

②報告書の指摘

障害児の入所施設について、障害種別等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。

③障害児施設の種別

障害児施設の種別毎の施設数と在籍者数を、平成18年10月1日現在の社会福祉施設等調査（厚生労働省）から紹介いたします。児童福祉法上は、知的障害児施設、盲ろうあ児施設、肢体不自由児施設、重症心身障害児施設の4類型になっていることに注意してください。

知的障害児施設（42条）	254か所	9808人
肢体不自由児施設（43条の3）	62か所	2730人

肢体不自由児療護施設（４３条の３）	６か所	２３７人
自閉症児施設（４２条）	７か所	２３５人
育児施設（４３条の２）	１０か所	１３７人
ろうあ児施設（４３条の２）	１３か所	１６５人
重症心身障害児施設（４３条の４）	１１５か所	１１２１５人

④②の下線部分

②の下線部分の文章は、①の論点の指摘には見当たりません。

この下線の記述は、昨年（平成）の七月二十二日に報告されました「障害児支援の見直しに関する検討会」にあります。

ですから、部会での「論点」の指摘にはなかったのですが、「報告書」の取りまとめの段階で、記入されたものと考えられます。

⑤一元化の意味するもの

一元化とは、ばらばらなものを一つにまとめることを意味します。

「報告書」にいう一元化とは、七種類の施設を一つにまとめることが字義どおりの一元化ということになります。しかし、「医療型」と「福祉型」とに分けるわけですから、二酸化することになるという理解の方がわかりやすいと思います。

「医療型」施設には、肢体不自由児施設、第一種自閉症児施設、重症心身障害児施設が該当します。

「福祉型」施設としては、知的障害児施設、肢体不自由児療護施設、盲児施設、ろうあ児施設が該当することになります。

「医療型」「福祉型」にそれぞれ一元化することによって、これまでの個別の施設の名称も変わってきます。どのように変わるかは、改正法案をみるまでは、わかりません。

障害者自立支援法の「療養介護」は、病院であることが設置要件とされていますので、大人の「医療型施設」ということになります。

⑥基準等の見直し

現在、障害児施設の基準には、二つあります。

一つは、「児童福祉施設最低基準」。もう一つが「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」です。

児童福祉法の改正によって、この二つの省令基準も見直されることとなります。

※参考

*平成18年9月29日厚生労働省令第178号

「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」

*平成19年2月14日厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知障発0214004号

「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について」一般には、省令の解釈通知と呼ばれているものです。

4 在園期間の延長

① 論点の指摘

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について、満18歳以上の入所者は障害者施策で対応していくよう見直していくべきではないか。

その際には、支援の継続性を確保するための措置や、現に入所している者が退所させられることがないようにするなど配慮が必要ではないか。

特に、重症心身障害児・者については、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はないか。

また、重症心身障害児・者の在宅での支援について充実を図っていくべきではないか。

② 報告書の指摘

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ることが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。

③在園期間延長の現行規定

②の報告書で指摘してありますように、18歳という年齢で「未満」は児童、「以上」は大人に区分したときに、18歳になってからも施設入所が継続できるというのが、「期間延長」の問題です。

期間延長には、二つの種類があります。

一つは、「満20歳に達するまで」。二つは、「障害の程度が重度であって、引き続いて入所させておかなければ、その者の福祉を損なうおそれがあると認めるときは、満20歳に達した後においても、引き続き在所させることができる」。

このようにみてきますと、児童福祉法の障害児施設の入所形態には、18歳未満、20歳、20歳以上の3段階となっていることがわかります。18歳以上を「加齢児」と呼んで区分する場合があります。

年齢区分に関する児童福祉法の規定は、複雑に入り組んでいますので、施設別に整理してみます。条文を読まれるときには、「措置条文」か「契約条文」かの区別に留意されることも必要です。

④措置規定

* 知的障害児施設・肢体不自由児施設

20歳まで可能（31条2項・3項）

福祉を損なうおそれがある場合20歳を超えても可能（63条の2、1項・2項）

* 国立知的障害児施設（秩父学園）・重症心身障害児施設

社会生活に順応することができるようになるまで可能（31条2項・3項）

* 盲ろうあ児施設

20歳まで可能（31条2項）

* 重症心身障害児施設

満18歳以上の年齢での新規入所可能（63条の3、1項）

⑤契約規定

* 知的障害児施設・肢体不自由児施設・盲ろうあ児施設・重症心身障害児施設

社会生活に順応することができるようになるまで可能（63条の3の2、1項）

* 重症心身障害児施設

満18歳以上の年齢での新規入所可能（63条の3の2、2項）

⑥考察

重症心身障害児施設に18歳を超えてから新規に入所できるのは、措置入所が63条の3第1項の規定。契約入所は63条の3の2第2項の規定となります。

18歳未満で入所して、入所者が社会生活に順応できるまで継続して入所ができるのは、国立知的障害児施設（秩父学園）と重症心身障害児施設の二

つがあります。この二つの施設には、18歳を超えた場合とか20歳に達した場合とかの規定はありません。そこで、「なぜ？」なのかという疑問が起こります。

重症児施設ならわかるけれども、知的障害児施設で国立のみを特別扱いとしている理由は何かという疑問です。以下に、秩父学園について考えてみます。

秩父学園は、国立更生援護施設の8施設の一つです。昭和33年6月1日開設。利用者は契約利用58人、措置利用4人、計62人。利用者の8割が20歳以上の加齢児です。（註・第2回国立更生援護機関の今後のあり方に関する検討会議事録・平成20年11月5日参照）

この施設の特徴は、重度の知的障害に加えて、視覚障害や聴覚障害があり、重複障害児でも最重度の障害児施設といえます。

重複かつ重度の障害児施設ですから、一般の障害児施設のように20歳までの期間延長では療育効果をあげることが困難とされ、入所児・者が社会生活に順応することができるようになるまで入所期間の継続を認め、最初から特例扱いとして児童福祉法に規定したのです。

重症児施設は、病院が設置要件となっていますが、期間延長の趣旨は同様な考え方と理解しています。

以上にみてきましたように、これまで児童福祉法での特例を是認してきた施策を、18歳を基準に分断していく区分の根拠は何なのか……が次の疑問です。部会審議の議事録を読んでも、これまでの政策を変更するに至る根拠の徹底した議論は少なかったといわざるを得ません。

「支援の継続性を確保」とか「現に入所している者を退所させないようにする」とかの表現では、政策変更の結果の影響に配慮せよとっているに過ぎず、「社会生活に順応できるようになるまで」を放棄した理由にはなりません。

関係法令の改正動向に最も注視していく必要があります。

⑦加齢児の状況

障害児施設の7施設について、加齢児（18歳以上）の施設別人数とその構成比をみておきます。

知的障害児施設	3929人	40.1%
自閉症児施設	69人	29.4%
盲児施設	18人	13.1%
ろうあ児施設	11人	6.7%
肢体不自由児施設	242人	8.9%
肢体不自由児療護施設	111人	46.8%
重症心身障害児施設	9765人	87.1%

（平成18年10月1日現在・社会福祉施設等調査報告）

上の表から、重症児施設の加齢児が飛びぬけて高いことがわかります。

今後、制度上に年齢区分を適用するとなりますと、18歳未満は児童福祉法、18歳以上は障害者自立支援法が適用されることとなります。

これまで、児童福祉法の規定を根拠に年齢区分にとらわれることなく対応してきた施策が、二つの法律に分けて適用されることとなります。

昨年8月20日、第37回の障害者部会における団体ヒアリングに際して提出されました守る会からの意見書の内容も、こうした点を危惧したものとなっています。

報告書では「特に」以下2行の記述が、守る会の危惧に配慮した記述として読みました。

⑧動く重症児（者）問題

障害者部会の委員から、「強度行動障害の者が重心施設に入っている現状を改め、本来の重症児とは分けて考えるべき」と書いてあるのに、「論点に記述がないのはなぜか」という質問がありました。

報告書にも「動く重症児」については、言及されていません。

9月10日開催の部会でも論議となりました。詳細は「その2」に紹介しておきました。

日本重症児福祉協会と守る会の「動く重症児」に関する見解は、昨年8月20日の障害者団体ヒアリングにおける委員との質疑応答の中で述べられています。詳細は「その3」に述べておきました。

9月10日、障害福祉課長からは、「何がしか整理をいたしまして、ご報告させていただきたい」との答えでしたが、関係資料の報告は公表されていません。

その後の議事録を読んでも、再度、議論の対象にもなっていません。

現在、重症児施設入所者の約2割を「動く重症児」が占めている現状を直視しますと、簡単に「本来の重症児とは分けるべきだ」と言われても、「はい、そうですか」と素直に答える気にはなれません。

一部の人は知的障害者施設に入所しているとはいえ、今日まで、重症児施設入所をあたりまえとして対応してきた「責任」は、だれが負うのかと問いただしたくなります。

報告書では、「現在入所している者が退所させられることがないようにする措置など、十分な配慮が必要である」と述べ、「措置」と「配慮」で責任を果たすのでしょうか。障害程度区分の認定基準ともからんで、不安は尽きません。ここは、「包容」の考えに徹した対応が強く望まれます。

報告書の「障害者支援施設の入所の要件」の項で、「一定期間、施設入所支援を利用することができるようにするよう、検討すべきである」と述べて、

政策判断を検討課題としました。ここらも今後の動向に注視する必要があります。

5 おわりに

これまで「論点」と「報告書」との内容を比較しながら述べてまいりました。

「親の会」などでの啓発資料として本稿を利用してくだされれば幸いです。

現在の「契約制度」を「措置制度」に戻せという意見もありましたが、「措置」から「契約」への流れは、障害者運動の進展であり成果だと私は考えています。

重症者の多くの保護者は、子どもの成年後見人という役割を担っています。

激変流動していく障害者施策のなかで、成年後見人としての責務を果たし、

契約上の権利を見守っていく姿勢が成年後見人に求められているといえるのではないのでしょうか。

本稿執筆にあたり、昨年7月15日（第35回）、8月6日（第36回）、

8月20日（第37回）開催の議事録を再読いたしました。障害者各団体からの切実な現場の訴えと質疑応答のようすは、今日、障害者が抱えているさまざまな課題を提起しています。

機会がありましたら、この団体ヒアリングの議事録と団体から提出されました意見書や要望書をお読みになることをおすすめして、「その9」の結びといたします。

【了】

（平成21年1月11日 記）