

「これでわかる 改正法案のあらまし」

九州・沖縄ブロック顧問 山崎 國治

はじめに

児童福祉法をはじめ障害者自立支援法その他の改正法案が3月31日に国会に提出されました。

ここでは、共通分野と個別分野の二つに分けて、法案のあらましをみていくことにいたします。

I 共通分野

1 障害者・障害児の範囲をどう考えたか

① 障害者の範囲

★身体障害者 ★知的障害者 ★精神障害者 追加分⇒☆発達障害者

※発達障害とは、自閉症・アスペルガー症候群・広汎性発達障害・学習障害・注意欠陥多動性障害・これに類する脳機能障害（発達障害者支援法第2条）

●年齢は18歳以上

②障害児の範囲

★身体障害児 ★知的障害児 追加分⇒☆精神障害児 ☆発達障害児

●年齢は18歳未満

③高次脳機能障害が対象になることについては、通知等で明確にしています。

④施行日 法律公布の日

2 障害程度区分はどう変わるのか・・・障害者自立支援法

名称と定義が見直されました。

①名称 障害程度区分⇒⇒障害支援区分

② 新しい定義

「障害者等の障害の多様な特性その他の心身の状態に応じて必要とされる標準的な支援の度合を総合的に示すものとして厚生労働省令で定める区分をいう。」

平成23年度までに新しい区分の検証を終えます。

③施行日 平成24年4月1日

④現在の定義

「障害者等に対する障害福祉サービスの必要性を明らかにするため当該障害者等の心身の状態を総合的に示すものとして厚生労働省令で定める区分をいう。」

3利用者負担はどう変わるのか

考え方は児童の場合も障害者の場合も同様ですから、ここでは、障害者自立支援法の規定をみていくことにいたします。

基本となる根拠条文は、次のとおりです。（第29条第3項）

「介護給付費又は訓練等給付費の額は、一月につき、第1号に掲げる額から第2号に掲げる額を控除して得た額とする。

1 同一の月に受けた指定障害福祉サービス等について、障害福祉サービスの種類ごとに指定障害福祉サービス等に通常要する費用につき、**厚生労働大臣が定める基準**により算定した費用の額を合計した額

2 当該支給決定障害者等の**家計の負担能力その他の事情をしん酌して政令で定める額**

●サービス利用量が少なく、1割負担の方が低い場合には1割負担となります。

●1割という定率負担から応能負担となります。

●障害児入所給付費の額の根拠規定 児童福祉法第24条の2第2項

●障害児通所給付費の額の根拠規定 児童福祉法第21条5の3第2項

●施行日 児童福祉法・障害者自立支援法のいずれも、「法律公布の日から起算して、1年6か月を超えない範囲において政令で定める日」となります。

4 相談支援体制は、どのように強化されたのか

①地域における相談支援の中核的な役割を担う機関として、相談支援に関する業務を総合的に行う施設
⇒⇒**基幹相談支援センター**

②設置者⇒⇒市町村又は当該業務の委託を受けた者

③施行日 平成24年4月1日

⑤自立支援協議会の法制化

●設置目的・・・障害者等への支援の体制の整備を図る。（89条の2第1項）

●設置者・・・・地方公共団体

●構成員・・・・関係機関、関係団体、障害者等の福祉・医療・教育・雇用に関連する職務に従事する者、その他の関係者（以下「関係機関等」という）

●役割・・・・関係機関等が相互の連絡を図ることにより、地域における障害者等への支援体制に関する課題について情報を共有し、関係機関等の連携のを緊密化を図るとともに、地域の実情に応じた体制の整備について協議を行うこと。（第89条の2第2項）

●都道府県・市町村の責務・・・・都道府県・市町村が障害福祉計画を制定又は変更する場合には、あらかじめ、自立支援協議会の意見を聴くように努めなければならない。（88条第6項・89条第5項）

●施行日 法律の公布日から起算して1年6か月を超えない範囲内で政令で定める日

●相談支援事業の体系と地域移行及び地域定着のための相談支援の種別と定義については、【地域支援政策情報第1号】（平成21年4月4日）に詳述しましたので、参照してください

※相談支援事業に障害者団体が参加して、地域の情報を共有し、支援体制の課題を探究して、どうすれば課題の解決の方向がみいだせるのかななどを協議する仕組みは、参加型地域福祉の推進に即応するものです。

全国の守る会会員も自立支援協議会の構成メンバーとして、活躍しておられます。

各地域の現状と課題を重症心身障害児・者を守る立場から守る会の運動として取り組み全国のブロックや都道府県守る会との連携を図っていく視点が重要なのではないのでしょうか。協議会メンバーの守る会会員の所属は、在宅会員や施設入所会員とさまざまです。

地域社会生活を送る際の安心、安全の確保を図るために、守る会組織の横の連携強化が

大きな課題と言えます。

守る会の会員の中には、都道府県や大都市の障害者施策推進協議会委員として活躍している方もおられます。

地域自立支援協議会のメンバーとなって、こうした委員とも連携し、他の障害者団体とも協調しながら、私たちの住んでいる地域格差の縮小や自治体施策の向上にも役立つ運動が求められているといえるのではないのでしょうか。

平成20年4月1日現在で、市町村の地域自立支援協議会の設置状況は65%です。

平成21年3月末では、85%が見込まれています。

II 個別分野

1 障害児の入所施設は どう変わるのか

●現在の法定施設は次の5施設です。（第7条第2項）

☆知的障害児施設

☆知的障害児通園施設

☆盲ろうあ児施設

☆肢体不自由児施設

☆重症心身障害児施設

●この五つの施設を一元化して、「**障害児入所施設**」とします。（第7条第1項）

●この障害児入所施設は、①福祉型障害児入所施設と②医療型障害児入所施設に区分されます。（第42条）

●それぞれの役割は、次のとおりです。

①**福祉型障害児入所施設**⇒⇒保護、日常生活の指導及び独立自活に必要な知識技能の付与

②**医療型障害児入所施設**⇒⇒保護、日常生活の指導、独立自活に必要な知識技能の付与及び治療

●「**重症心身障害児**」の法文上の根拠

基本条文は第7条第2項の規定に述べられています。

「この法律で、障害児入所支援とは、障害児入所施設に入所し、又は指定医療機関に入院する障害児に対し行われる保護、日常生活の指導及び知識技能の付与並びに障害児入所施設に入所し、又は指定医療機関に入院する障害児のうち知的障害のある児童、肢体不自由のある児童又は**重度の知的障害及び重度の肢体不自由が重複している児童（以下「重症心身障害児」という。）**に対して行われる治療をいう。」

つまり、この条文の前段は、福祉型障害児入所施設に対するサービス、後段には、「治療」とありますから、医療型障害児入所施設サービスを明示したものと理解できます。

「重症心身障害児」という固有名詞は、第27条第2項、第31条第3項の規定にも使用されています。

「重症心身障害児施設」という施設名は消滅しましたが、「重症心身障害児」の名称は児童福祉法に残ったということになります。

詳細は「中央政策情報第20号」を参照してください。

●実施主体はこれまでと同様に都道府県です。

●施行日 平成24年4月1日

2 障害児の通所施設は どう変わるのか

●障害児通所支援の名称・区分について

障害児通所支援の区分は、4区分となります。

- ① 児童発達支援（第6条の2第2項）
- ② 医療型児童発達支援（第6条の2第3項）
- ③ 放課後等ディサービス（第6条の2第4項）
- ④ 保育所等訪問支援（第6条の2第5項）

●①の定義

「児童発達支援とは、障害児につき、児童発達支援センターその他の厚生労働省令で定める施設に通わせ、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練その他の厚生労働省令で定める便宜を供与することをいう。」

●②の定義

「医療型児童発達支援とは、上肢、下肢又は体幹の機能の障害（以下「肢体不自由」という。）のある児童につき、医療型児童発達支援センター又は独立行政法人国立病院機構若しくは独立行政法人国立精神・神経医療研究センターの設置する医療機関であって、厚生労働大臣が指定するもの（以下「指定医療機関」という。）に通わせ、児童発達支援及び治療を行うことをいう。

●③と④の定義は省略しました。

●重症心身障害児（者）通園事業は、法令化されるのですが、上に見たように児童福祉法の支援には直接述べられていません。障害児通所支援事業の設置や運営に関する基準の

厚生労働省令の中で、具体化されるものと考えられます。

具体的な方向については、少し時間がかかりそうです。

●障害児通所支援に対しては、障害児通所給付費が支給されます。（第21条の5の2）

●利用者負担については、共通分野の3で述べたように、サービス利用料の原則1割の定率負担から利用者の負担能力に応じて負担する「応能負担」となります。（第21条の5の3第2項）

●医療型児童発達支援のうち、治療に係るものを受けたときは、肢体不自由児通所医療費が支給されます。（第21条の5の27第1項）

●指定障害児通所支援事業の指定は、**都道府県知事**が行います。（第21条の5の14第2項）

●障害児通所支援の実施主体は**市町村**となります。（第21条の5の3第1項）

●次は、①と②に該当する障害児支援は、どこで行うのかという問題です。児童福祉法第43条の規定をみておきます。

「児童発達支援センターは、次の各号に掲げる区分に応じ、障害児を日々通わせて、当該各号に定める支援を提供することを目的とする施設とする。

一 福祉型児童発達支援センター

日常生活における基本的動作の指導、独立自活に必要な知識技能の付与又は集団生活への適応のための訓練

二 医療型児童発達支援センター

日常生活における基本的な動作の指導、独立自活に必要な知識技能の付与又は集団生活への適応のための訓練及び治療

以上を整理しますと次のようになります。

児童発達支援サービス⇒⇒福祉型児童発達支援センターで実施

医療型児童発達支援サービス⇒⇒肢体不自由児⇒⇒医療型児童発達支援センターで実施

●施行日 平成24年4月1日

Ⅲ継続入所（入院）への対応

●年齢が18歳以上の施設入所（入院）者に対しては、障害者自立支援法が平成24年4月1日から適用されます。市町村が支給決定を行うこととなります。

同一施設に継続して入所（入院）が可能となるよう特例措置がとられました。改正法の附則第35条の規定です。

つまり、障害者自立支援法第19条から第22条に規定する手続きを省略することになっています。省略する手続きとは、介護給付費等の支給決定、申請、障害程度区分の認定、支給要否の決定等です。

●施行日は、二つに分かれます。

1 施行日に18歳に達した者は、施行日からとなります。

2 施行日に18歳に達していない者は、18歳に達した日が施行日となります。

おわりに

平成21年度がはじまり、第2期障害福祉計画や国立病院機構の第2期中期目標・中期計画がスタートしています。私たちもこれらの計画の実施・検証・評価を注視しつつ、今後の政策動向に注目してまいりたいと思います。

【了】

（平成21年4月17日 記）