

障害者総合支援法「3年の検討規定」に対する意見

全国自立生活センター協議会(JIL) 代表 平下 耕三
〒192-0046 東京都八王子市明神町4-11-11シルクヒルズ大塚1F
TEL:0426-60-7747 FAX:0426-60-7746

考え方の基礎(常に立ち返るべきもの)

障害者権利条約(主に第19条)

- この条約の締約国は、全ての障害者が他の者と平等の選択の機会をもって地域社会で生活する平等の権利を有することを認めるものとし、障害者が、この権利を完全に享受し、並びに地域社会に完全に包容され及び参加することを容易にするための効果的かつ適当な措置をとる。この措置には、次のことを確保することによるものを含む。
 - a. 障害者が、他の者との平等を基礎として、居住地を選択し、及びどこで誰と生活するかを選択する機会を有すること並びに特定の生活施設で生活する義務を負わないこと。
 - b. 地域社会における生活及び地域社会への包容を支援し、並びに地域社会からの孤立及び隔離を防止するために必要な在宅サービス、居住サービスその他の地域社会支援サービス(個別の支援を含む。)を障害者が利用する機会を有すること。
 - c. 一般住民向けの地域社会サービス及び施設が、障害者にとって他の者との平等を基礎として利用可能であり、かつ、障害者のニーズに対応していること。

障害者基本法

第2条・第3条

- 第二条 二 社会的障壁
障害がある者にとって日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるような社会における事物、制度、慣行、観念その他一切のものをいう。
- (地域社会における共生等)
- 第三条 第一條に規定する社会の実現は、全ての障害者が、障害者でない者と等しく、基本的な権利を享有する個人としてその尊厳が重んぜられ、その尊厳にふさわしい生活を保障される権利を有することを前提としつつ、次に掲げる事項を旨として図られなければならない。一 全て障害者は、社会を構成する一員として社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に参加する機会が確保されること。
- 二 全て障害者は、可能な限り、どこで誰と生活するかについての選択の機会が確保され、地域社会において他の人々と共生することを妨げられないこと。
- 三 全て障害者は、可能な限り、言語(手話を含む。)その他の意思疎通のための手段についての選択の機会が確保されるとともに、情報の取得又は利用のための手段についての選択の機会の拡大が図られること。

障害者総合支援法

(基本理念)第1条の2

- 障害者及び障害児が日常生活又は社会生活を営むための支援は、全ての国民が、障害の有無にかかわらず、等しく基本的人権を享有するかけがえない個人として尊重されるものであるとの理念にのっとり、全ての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会を実現するため、全ての障害者及び障害児が可能な限りその身近な場所において必要な日常生活又は社会生活を営むための支援を受けられることにより社会参加の機会が確保されること及びどこで誰と生活するかについての選択の機会が確保され、地域社会において他の人々と共生することを妨げられないこと並びに障害者及び障害児にとって日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるような社会における事物、制度、慣行、観念その他一切のものを除去に資することを旨として、総合的かつ計画的に行わなければならない。

骨格提言

6つのポイント

- 【1】障害のない市民との平等と公平
- 【2】谷間や空白の解消
- 【3】格差の是正
- 【4】放置できない社会問題の解決
- 【5】本人のニーズにあった支援サービス
- 【6】安定した予算の確保

主な項目

I

常時介護を要する障害者等に対する支援について

II

障害者等の移動の支援について

IV

障害支援区分の認定を含めた支給決定の在り方について

V

障害者の意思決定支援・成年後見制度の利用促進の在り方について

VIII

高齢の障害者に対する支援の在り方について

X

その他の障害福祉サービスの在り方等について

I. 常時介護を要する障害者等に対する支援について

項目	内容
<ul style="list-style-type: none"> ● どのような人が「常時介護を要する障害者」と考えられるか。 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 常時介護を要する障害者と一括りにしても、実態は個別性が高くかなりの幅があると考えられる。常時介護の対象を検討する際は、多様なニーズを認めていくべきであり、心身の状況のみではなく「生活のしづらさ」に着目していくべきである。 ➢ 訪問系サービス、日中活動、居住支援においてそれぞれのサービス、支援場面によりニーズ、支援内容は異なってくる。常時介護を要する障害者を対象としたサービスもニーズにあわせ多様なものとなるべき。 <p>①重度肢体不自由者、②医療的ケアを必要とする者、③重症心身障害者、④強度行動障害をもつ者、⑤触法障害者、⑥日常生活に支援の必要性がありながら行動障害関連項目の基準以下の者、⑦盲ろう者等</p>
<ul style="list-style-type: none"> ● 「常時介護を要する障害者」のニーズのうち、現行のサービスでは何が不足しており、どのように対応すべきか。 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 常時介護を要する障害者は、生活のどの場面でも支援が必要であり、入院中においてもその状況はかわらない。入院中についても支給決定を受けている範囲内においては財政的には負担増とはならないため、医療機関の了承など一定の要件のもとサービスを受けられるようにすべきである。 ➢ 通学、学内、通勤、職場内などにおけるニーズは高い。他省庁と協議し選択制なども検討しサービスを利用できるようにすべき。 ➢ 通所における送迎、公共交通機関の少ない地域での「ヘルパーが運転する車での移動介護」 ➢ 重度訪問介護において行動関連項目10点未満の知的・精神障害者にも日常的な金銭管理や意志決定など日常生活に支援を要する者がおり、対象とすべき。
<ul style="list-style-type: none"> ● 同じ事業の利用者であっても、障害の状態等により支援内容に違いがあることについてどう考えるか。 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 同じ事業であっても常時介護を要する障害者の多様性を考慮すれば支援の量には幅、支援の濃淡があることは当然である。 ➢ 支援の量は心身の状況のみではなく生活状況、環境等によっても大きくかわってくるため、医学モデルのみに依拠するのではなく生活モデルに基づく評価を行い、審査会における非定型の審査など協議調整などをへて支給していくしくみを確立すること。 ➢ その際見守り待機についても地域生活支援においては必要不可欠なものとして位置づけること。 ➢ さらに密度の濃い支援については、さらなる加算などをつけるなど、地域生活が可能な水準とすべきである。
<ul style="list-style-type: none"> ● 支援する人材の確保や資質向上の方策・評価についてどう考えるか。 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 介護福祉士を頂点とした現行の資格制度は、必ずしも現場での評価とは比例しないことが多い。特に常時介護を必要とする障害者の介護となると、その介護内容、支援内容の個別性が高いため、座学や演習の時間よりも、OJTの積み重ねによる技術の習得及び信頼関係の構築の有無が重要である。そのため、OJTの時間数及び利用者による評価を加味した評価を重視した仕組みが望ましい。
<ul style="list-style-type: none"> ● パーソナルアシスタンスについて、どう考えるか。 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ PAの対象としては日常生活、社会生活において長時間の支援を必要とする障害者とすべきである。現行の重度訪問介護ではサービス対象となっていない盲ろう者、高次脳機能障害者、触法障害者なども対象として検討すべきである。 ➢ 利用場面としては日常生活、社会生活のなかで通勤、通学、入院時、車での移動時など全般的な場面を想定しシームレスに使えるものとすべきである。 ➢ 利用時間については一定のニーズ調査に基づき、支給決定を担う行政と協議調整し決定していくべきである。 ➢ 費用は、現行のサービスをもとに具体的な基礎調査を行った上で必要な費用を算出し、計画的に確保していく方策を講じるべきである。 ➢ PAとダイレクトペイメントは必ずしも不可分のものではない。当面、利用者の権利擁護、働く者の権利を一定保障する代理受領方式を基本とし、ダイレクトペイメントについては今後検討を継続していくべき。
<ul style="list-style-type: none"> ● パーソナルアシスタンスと重度訪問介護との関係についてどう考えるか。 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ PAについては、骨格提言にあるように、重度訪問介護を発展・拡大させていく延長線上にあるものすべき。前述の通り、現行の重度訪問介護を支援内容、対象等を広げていく方向性を打ち出した上でPAへとつなげていくべき。 ➢ PAを制度化につなげていくには、利用者の権利擁護システムは必須となる。利用者が相談できる当事者を中心とした組織がサポートセンターとしての役割を担っていくべきである。

Ⅷ. 高齢の障害者に対する支援の在り方について

項目	内容
<ul style="list-style-type: none"> ● 障害福祉サービスの利用者が介護保険サービスへ移行する際の利用者負担について、どう考えるか。 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ まずは選択制を認める ➢ 障害福祉サービスのみであれば総合支援法の、介護保険のみであれば介護保険の負担上限を適用。 ➢ 併給の場合、現状のままの国庫負担基準であれば、総合支援法の利用者負担上限を適用することが望ましい。
<ul style="list-style-type: none"> ● 介護保険給付対象者の国庫負担基準額について、どう考えるか。 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 通知によって併給を認めながらも、介護保険適用年齢者の国庫負担基準を減額していることにより、自治体の負担は大きく、それが原因で本人の意向に反し強引な介護保険優先原則を貫く自治体が後を絶たないとも推測される。これは、法の基本理念(第一条)でもある「日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるような社会における事物、制度、慣行、観念その他一切のものの除去に資することを旨として、総合的かつ計画的に行わなければならない。」にも大きく反する。 ➢ そのため、まずは実態調査を行い、データにもとづいて併給者の国庫負担基準を算出すること。
<ul style="list-style-type: none"> ● 介護保険サービス事業所において、65歳以降の障害者が円滑に適切な支援が受けられるようにするため、どのような対応が考えられるか。 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 高齢者、いわゆる65歳以上の障害者のことが論点に上がるのは、介護保険と障害者総合支援法との使い勝手の差(不便、不具合、自治体の判断の格差等)が生じていることにある。 ➢ 介護保険優先とされる根拠は、保険料を支払っていることが最大の理由と聞く。そうであるならば、保険料を支払っている以上、その制度を使う権利も使わない権利も同等に有しており、法律で絶対的優先と定めるべき根拠とはならないと考える。そのため、第7条は、どちらかを選択するか、あるいは併給を認めることを明記することが必要。
<ul style="list-style-type: none"> ● 65歳前までに自立支援給付を受けてこなかった者が65歳以降に自立支援給付を受けることについてどう考えるか。 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 併給については、2007年及び2014年通知の「サービス内容や機能から、介護保険サービスには相当するものがない障害福祉サービス固有のサービスと認められるもの(行動援護、同行援護、自立訓練(生活訓練)、就労移行支援、就労継続支援等)については、当該障害福祉サービスに係る介護給付費又は訓練等給付費を支給する。」により、一応は認められているが、特に重度訪問介護の利用についてその解釈が自治体により差が生じ、これが最大の問題となっている。
<ul style="list-style-type: none"> ● 障害者総合支援法第7条における介護保険優先原則について、どう考えるか。 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 重度訪問介護には身体介護や家事援助の要素はあるが、常に見守り支援が混在しており、外出(移動支援)の発生する頻度やタイミングも、本人の体調や天候等に常に左右され、一律に身体介護の時間、家事援助の時間と区別できるものではないのが実情である。これは、在宅での介護も認められるようになった行動援護においても同様であり、行動援護が固有のサービスであるならば、重度訪問介護も同様であろう。
<ul style="list-style-type: none"> ● 心身機能が低下した高齢障害者について、障害福祉サービス事業所で十分なケアが行えなくなっていることについて、どのような対応が考えられるか。 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ こうした矛盾と問題を解決し通知を徹底させるためにも、障害福祉サービス固有のものとしての例示に、重度訪問介護を明記すること。
<ul style="list-style-type: none"> ● いわゆる「親亡き後」と言われるような、支援者の高齢化や死亡などの支援機能の喪失後もできるだけ地域において安心して日常生活を送るために、どのような対応が考えられるか。 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 骨格提言に提示されていた「地域基盤整備10か年戦略」のような、地域生活・地域移行のための計画的な基盤整備を法定化すべき。 ➢ 親や身内が介護の中心的な担い手になり続けることが、「親亡き後」の最大の問題であるが、親御さんからヘルパーや支援者が学ぶことも多々ある。親亡き後も安心して地域で暮らし続けるようにするためにも、親御さんらが元気なうちから第三者の介護・支援による生活に移行していく過程を重視した仕組みの構築が必要。

II. 障害者等の移動の支援について

項目	内容
● 個別給付に係る移動支援と地域生活支援事業に係る移動支援の役割分担についてどう考えるか。	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 地域生活支援事業では利用時間数などで市町村格差が拡大し、利用先の制限なども起きている。統合し個別給付にすべきである。
● 個別給付に係る移動支援について、通勤・通学等や入所中・入院中の取扱いをどう考えるか。	<ul style="list-style-type: none"> ➢ まず、社会通念上とか公序良俗という概念が独り歩きして、行き先や場面、時間帯など、他の者との平等の観点からもアンバランスな利用制限をなくすべき。 ➢ 通勤、通学、入院中も含み、シームレスな利用ができるようにすべき。 ➢ 入所中の利用については、地域移行支援などのエンパワメント支援とリンクさせた上での利用をけんとうしてはどうか。 ➢ 公共交通機関の整備状況など、地域の実情を考慮して、障害者の自家用車や障害者が借用した車をヘルパーが運転することを認めるべき。 ➢ 一日の範囲を超える外出についても、行き先は国内外を問わず、認めるべき。

IV. 障害支援区分の認定を含めた支給決定の在り方について

項目	内容
● 支給決定プロセスの在り方をどう考えるか。	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 骨格提言で示された協議調整に基づく支給決定の仕組みへと移行していくべき。 ➢ エンパワメント支援を評価し推進する仕組みを盛り込むべき。
● 障害支援区分の意義・必要性・役割についてどう考えるか。	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 基本的には、撤廃すべき。 ➢ 国庫負担基準と密接に連携したあり方を是正する。
● 障害者が地域で必要な介護が受けられるような国庫負担基準の在り方についてどう考えるか。	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 義務的経費とはいえ、障害支援区分と密接に連動した国庫負担基準の在り方が問題 ➢ 国庫負担基準を超える支給を認めると、市町村の持ち出しが増える仕組みが、本人ニーズを基にした支援内容の検討よりも、財政事情を最優先せざるを得ない支援決定となっている市町村が多い。 ➢ よって、かかった費用の1/2を国が負担する仕組みにすべき。 ➢ あるいは、6段階に分けている障害支援区分を、支援費並みの3区分程度にし、区分間流用を行いやすくする。

V. 障害者の意思決定支援・成年後見制度の利用促進の在り方について

項目	内容
● 障害者に対する意思決定支援についてどう考えるか。	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 国連の障害者権利委員会の勧告に従い、成年後見制度などの代替意思決定の仕組みを、法的能力を行使するための意思決定支援の仕組みに変えるべき。 ➢ パーソナルアシスタンス制度における意思決定支援の仕組みの導入。
● 成年後見制度の利用支援についてどう考えるか。	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 後見類型の利用はできるだけ抑制する。 ➢ 遷延性障害などでどうしても本人から直接意思の確認ができない場合についてのみ、例外的に成年後見類型、保佐類型の利用を認める方向での改革が必要である。

X. その他の障害福祉サービスの在り方等について

項目	内容
● 障害者総合支援法の障害者の範囲についてどう考えるか。	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 今年度から難病者の中での対象者が拡大したが、病名による制限列举方式は、本人の困窮度に関係なく支援の対象から外れてしまうという根本的な問題解決とはならず、この制限自体が社会的障壁となっている。 ➢ そのため、障害者総合支援法第4条の定義を障害者基本法の定義に改正し、申請すらできない仕組みを是正する。
● 障害福祉サービス等の財源の確保を含めた制度の持続可能性についてどう考えるか。	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 「制度の持続」、「財政の健全化」、「サービスの効率化」といったキーワードで議論する前の、実態調査や現状の問題点の洗い出しと共通認識がまだまだ不足しているのが現状ではないだろうか。