

I-7 利用者負担 素案

【表題】利用者負担について

【結論】

○他の者との平等の観点から、食材費や光熱水費など誰もが支払う費用は負担をすべきであるが、障害に伴う必要な支援は、原則無償とすべきである。その際、障害に伴う必要な支援とは、主に以下の6つの分野に整理することができる。

- ①相談や制度利用のための支援
- ②コミュニケーションのための支援
- ③日常生活を送るための支援や補装具の支給
- ④社会生活・活動を送るための支援(アクセス・移動支援を含む)
- ⑤労働・雇用の支援
- ⑥医療・リハビリテーションの支援

○ただし、高額な収入のある者等には、収入に応じた負担を求める。その際、認定する収入は、成人の場合は障害者本人の収入、未成年の障害者の場合は世帯主の収入とする。

【説明】

(1) 利用者負担の問題点

同年代の障害のない人は、食事・排泄・移動・コミュニケーションなど人として生きるための基礎的な生活行為を自らの意思でおこなえるが、身体もしくは精神面での機能の障害のある人たちは、そうした生活行為が困難になる。特に重度の障害者の場合、住宅、交通・移動、医療等、福祉支援以外の分野でも障害に伴い必要とされる支出が多くなる。従って、こうした行為への支援に係って障害のある人に負担を課すことは、障害のない人との間に新たな格差と差別を生むことになる。

また、厚労省の作成した資料によると障害福祉サービス利用者のうち非課税と生活保護の低所得世帯が86.3%と約9割に上り、こうした世帯にとって、生きるために不可欠な支援への利用料は大きな負担になっている。

以上のことから、障害によって生じる社会生活上の困難を軽減する支援は、社会が責任を担うべきである。

「ある程度の負担があった方が、遠慮せずに支援を求めやすい」という意見もあるが、それはそもそも支援に対する報酬(公費)が抑えられたことが背景にあり、必要十分な支給量や報酬が得られれば、「支援をお願いしている」という遠慮は解消される。

ただし、高額な収入のある者等には収入に応じた負担を求めることとし、その

際、認定する収入は、成人の場合は障害者本人の収入、未成年の障害者の場合は世帯主の収入とする。「高額な収入」は負担が生じることによって必要な支援を差し控えることにならないような水準とし、また負担する金額は現行の水準を上回らないものとする。

(2) 利用者負担に対する負担軽減策の効果と問題点

自立支援法実施の2006年度の段階では、福祉サービスを利用する在宅者のうち52.2%の人が課税世帯とされ、生じた応益負担の全額の負担を課せられた。その要因は、収入認定の対象に同居世帯の収入・資産が含まれたためであった。その後、負担軽減策の効果は、収入認定ならびに資産要件の基準の見直し(同居家族の除外)によってその対象が増えたが、その一方で、グループホーム・ケアホーム入居者は、個別減免が優先され、負担軽減策の対象外とされたため、在宅者との間で負担の格差が生じた。

2010年4月から自立支援給付については、非課税世帯の負担上限額はゼロ円となったため、非課税世帯の負担は大幅に軽減された。しかし課税世帯でも、月額上限37,200円の負担能力を有する人ばかりではなく、中でも障害児のいる世帯は、親が若年であることから収入が相対的に低い等の現状がある。

また自立支援医療や補装具には適用されなかったため、応益負担の問題は改善されなかった。さらに、地域生活支援事業には、非課税世帯でありながら利用料負担が課せられる現状が残されている。

(3) 障害に伴う必要な支援

以上のことを踏まえ、結論に記した障害に伴う必要な支援について、具体的に説明する。

- ①相談や制度利用のための支援～自らの希望と最適な選択を尊重するために障害に配慮した相談支援は、公的な支援とし無償とすべきである。
- ②コミュニケーションのための支援～手話、点字、指点字、要約筆記等のほか、自閉症等の人の良好なコミュニケーションに必要なイヤーマフや会話補助用機器(パソコンや携帯電話などの電子機器を利用したコミュニケーション機器)なども、日常生活用具に含め、無償とすべきである。
- ③日常生活を送るための支援や補装具の支給～食事や排泄、身体機能の障害を軽減するための義肢・補装具や、障害に配慮した住宅改修工事等についても公的な支援とし、無償とすべきである。
- ④社会生活・活動を送るための支援(アクセス・移動支援を含む)～とくに移動支援に係る支援者の交通費・入場料等を公的に支援すべきである。
- ⑤労働・雇用の支援～労働・雇用に就くために必要な合理的配慮としての環境整備や人的支援、また障害に伴う必要な移動支援は無償とすべきである。

⑥医療・リハビリテーションの支援～障害認定・年金申請のための診断書作成や、障害の軽減・改善のための必要な専門医療・リハビリテーションは、一般医療制度のもとで充実と地域化を図るとともに無償とすべきである。

なお障害児入所施設を利用する場合、学校卒業後グループホーム等を利用する場合、障害基礎年金未受給（20歳未満）の場合などについても、利用者負担の軽減、家賃助成の特例等の導入を検討する。また、障害に伴う支援は無償にすべきとの結論について、負担能力のある方にまで拡大することについては、他の制度との整合性や公平性の観点からも議論を要するとの意見があった。

（４）実費負担の適切な水準の確保

①通所施設等の食材費や送迎利用料

自立支援法実施当時、給食の食材費だけでなく人件費を含めて大幅な削減が実施されたため、通所施設等では多額の利用者負担が生じるという問題があった。食材費は、障害のない人と同等の立場・権利の保障という観点から利用者負担とすることは妥当だが、併せて十分な所得保障が求められる。ただし、障害が重く、咀嚼・嚥下能力等が著しく困難である場合、再調理に必要な人件費や特別な原料（とろみ剤など）に係る費用を必要とする場合があるが、これは、障害に伴う必要な支援として、利用者負担とせず公的に支援すべきである。

実費負担では、欠席した場合のキャンセル料が問題となった。給食費のキャンセル料を課している事業所は多くあり、しかも食材費だけでなく人件費も含めたキャンセル料を徴収している事業者が存在した。またインスタントラーメンのお湯代を徴収している事業者もあった。

さらに送迎利用料の徴収については、合理的配慮の考え方から送迎は障害に伴う支援であり、利用料を徴収すべきではなく、公的に支援すべきである。送迎利用料のキャンセル料を徴収している事業者がいるが、これは論外である。

こうした負担のあり方と水準が適切であるか否かを判断するための基準を設ける必要がある。

②ガイドヘルパーの交通費

ガイドヘルパー利用の際、ヘルパーの入場料や交通費などの経費を利用者本人が負担しているが、ガイドヘルパーの交通費はサービスにかかる経費として報酬単価に位置づけ、障害に伴う必要な支援として公的に保障されるべきである。

③家賃負担の軽減について

家賃を含む「誰もが払う費用」の負担が困難な低所得障害者に対しては、グループホームへ入居、アパート等での支援付き自立生活の別にかかわらず、家賃補助が必要である。また、相当額の家賃補助制度の実現を前提とし、入所施設利用者の

家賃相当額については、その生活実態を踏まえつつ実費負担とすることが検討されるべきである。

【表題】 自立支援医療の利用者負担について

【結論】

○自立支援医療制度の利用者負担は、市町村民税非課税世帯の場合は全額公費負担とし、課税世帯の場合はその収入に応じた負担を求める。

○障害者総合福祉法実施以前にも低所得者の全額公費負担を実現する。

* 障害者の医療費公費負担制度の見直しについてはⅢを参照。

【説明】

自立支援医療の利用者負担については、医療合同作業チームでの意見は全額公費負担と応能負担とに分かれたが、福祉サービスを含む全体的な利用者負担と同様の提案とする。その理由は、現在の自立支援法の下でも軽減策によって福祉サービスに係る低所得者の利用料がほとんど無償になっているのに対し自立支援医療は負担が大きくなっていること、また自立支援医療のうち多くは精神障害者の通院公費であることから精神障害と知的・身体障害の間の格差が残されていること等が挙げられる。

なお、ここでは、障害者の医療費を全額公費負担に、というものではなく、障害に伴う医療費の自己負担を全額公費負担にすることについて述べたものである。