

## 障害者総合支援法の定時改定についての意見

きょうされん 理事長 齊藤なを子

去る3月19日の社会保障審議会・障害者部会において、次期通常国会に提案される障害者総合支援法の定時改定の主な検討事項とスケジュールが提示されました。主な検討事項は、4つの項目が示されましたが、本会は、障害者総合支援法全体を通じて改定についての意見を述べます。

### 1. 障害福祉の利用の仕組みと相談支援の見直しについて

#### (1) 障害支援区分認定調査の見直し

総合支援法に基づく障害支援区分認定調査の80項目の内訳は、移動と動作12項目、ADL・IADL16項目、意思疎通等6項目、行動障害34項目、特別な医療12項目となっており、医学モデルの比重がきわめて多くなっています。そのため、障害のある人の要望や人生の目標は反映されないまま、コンピュータ判定と審査会を経て障害支援区分が認定され、利用できる支援の種別と量(時間)が決まってしまうます。しかも障害支援区分が低く認定されても、福祉や支援の必要度の高い人たちは存在するにもかかわらず、こうした人の要望やニーズは評価されにくい傾向にあります。障害支援区分認定調査について、障害者権利条約の社会モデルの視点から、その内容・あり方を抜本的に見直すべきです。

#### (2) 相談支援のあり方

総合支援法に基づく「特定相談支援」の下では、相談支援機関がニーズアセスメントをする前に、障害支援区分が確定しており、本人の利用できる福祉の種別と量(時間)が決まってしまうため、多くの相談支援機関は、その範囲で利用できる支援の紹介にとどまっています。本人の相談内容を受けて、意思決定を尊重し、改めて障害支援区分認定の再調査を求める、あるいは必要な支援を工夫する相談支援専門員も存在しますが、圧倒的多くの相談支援機関は前者の傾向に陥っています。これを改善するためには、相談支援機関のニーズアセスメントを最初の入口とし、そのアセスメント内容を含めた障害支援認定調査に改めることです。

### 2. 利用者負担の見直しについて

現在の総合支援法においても、福祉・支援の総量の「1割相当額」の利用者負担(応益負担)を算定する仕組みは残されています。障害者自立支援法違憲訴訟による「基本合意文書」によって、独身の18歳以上の障害のある人たちの利用者負担の月額上限が「0円」になっているため、決定利用者負担額は「0円」になります。

しかし、配偶者に収入のある障害のある人は、1割相当の利用者負担がいまも課せられています。また児童福祉法の児童発達支援や放課後等デイサービスでも1割相当の利用者負担が重い負担となっています。しかもコロナ危機のもとで、この利用者負担をめぐって、事業所と利用者間で混乱も生じました。

「基本合意文書」で国が約束した「応益負担の廃止」を恒久化するためにも、国会審議を必要としない「政令」で「負担上限0円」を定めるのではなく、総合支援法の利用者負担の条文を削除すべきです。

### 3. 日額払い制度と常勤換算方式の見直しについて

平時においても、日額払い制度は、安定した事業所運営と支援体制の確保を困難にしています。とくに、今回のコロナ危機に伴う「緊急事態宣言」のもとで、日額払い制度の欠陥は際立ち、多発する風水害などの自然災害にあってもその欠陥は顕在化しました。安定した支援を継続できるよう、常勤換算方式を廃止し、適正な職員配置基準を定め、事業所運営の人件費や固定費は「月額払い」とし、利用者の個別支

援を「日額払い」とすべきです。

#### 4.障害福祉事業全般の4つの見直しについて

障害福祉事業体系については、4つの点から見直しを求めます。

第1に、利用者主体で本人本位の支援と事業を原則とすることです。一般就労移行や定着率、平均工賃の水準などを評価基準とした成果主義の徹底によって、障害のある人に対する適切な支援の欠落や、合理的配慮の欠如が事業所の現場で生じています。

第2に重度化・高齢化への対応が逆の結果をもたらしかねない点です。2021年度の報酬改定では、通所型の生活介護事業所の「重度加算」は対象が拡大されましたが、「看護師を3人確保」を要件としたため、「重度加算」の対象外となる生活介護事業所が多いことや、基本報酬の減額がその運営に大きく影響を及ぼすことが懸念されます。さらにグループホームでは、重度の人への支援を重視する観点から、障害支援区分の低い人の報酬が引き下げられました。障害支援区分が低くても、日常・社会生活上の支援の必要度の高い人は存在するため、こうした見直しは、グループホームの支援体制を弱めるだけです。

第3に、本来、小規模な暮らしの場であるはずのグループホームの大規模化の傾向、また放課後等デイサービス、就労継続支援A型等での不適切な運営が問題となっています。これは「もうけ本位」の事業者が多く参入して、経営効率を優先したために、障害のある人を主体とした支援が蔑ろにされていることの表れといえます。「もうけ本位」の事業者の参入に対する規制を強化すべきです。

第4に、障害のある人の就労支援を進める観点から、通勤における移動等や職場での介助に、障害者総合支援法に基づく重度訪問介護、同行支援、行動援護、移動支援、居宅介護を利用できるようにする必要があります。また、福祉と雇用の重なりや連続性を確保し両者の連携を強化する観点から、今般の合同検討会での検討を踏まえ、両部局合同の審議体制を恒久化する必要があります。

#### 5.介護保険優先原則を見直し、選択できる制度に

介護保険優先原則を見直し、選択できる制度にするとともに、65歳を迎えた障害のある人たちが介護保険サービスに移行することによって「基本合意文書」が適用されない現状にあります。それに対して厚生労働省は、障害者総合支援法の見直しで、障害福祉から介護保険に移行した際に生じる利用者負担(応益負担)を障害福祉財源から償還することとしました。

しかしその軽減対象は、「5年間継続して、相当する障害福祉サービスを利用した人」を対象に限定しています。そうした軽減策は新たな格差をつくりだしており、また市町村の対応によって地域間格差が生じているため、すべての障害のある人を軽減対象とすべきです。また法改定にあたっては、2018年12月に広島高等裁判所における「浅田裁判勝訴判決」を重視して、介護保険優先原則を見直すべきです。

#### 6.政府予算の増勢を強調する前に、障害のある人の生活実態と国際的水準を直視すべきである

たしかに、障害福祉支援の量とその財政は増勢してきました。しかし、障害年金等の所得保障や、それにもとづく障害のある人の生活水準は、きわめて厳しい現状のままであり、また障害福祉支援の事業所の現場の運営実態や支援者の給与水準はきわめて低い水準です。

OECDのSocial Expenditure Database(2019年8月時点)で各国の社会支出をみると、対GDP比における障害者施策支出では、日本はわずか0.98%ときわめて低い水準にとどまっています。デンマークの4.41%、ノルウェーの4.31%、スウェーデンの4.13%には遠く及ばず、OECDの平均の1.93%を下回り、35カ国中30番目の水準です。日本は、2017年が32位、2011年度が34位、2005年度が30位と、きわめて低い順位を横這いしてきました。

今回の定時改定で、「今後、障害福祉を卒業してもらふ必要もある」という識者のコメントがありましたが、そもそも我が国の障害福祉予算は、世界水準に照らして少なすぎるのです。法改定にあたっては、この点を大前提とすべきです。

以上