

# 障害者自立支援法等の一部を改正する法律案に対する見解

2009年4月6日

## 障害者の生活と権利を守る全国連絡協議会

〒169-0072 東京都新宿区大久保 1-1-2  
富士ビル4階 TEL03-3207-5937

3月31日、「障害者自立支援法等の一部を改正する法律案」が閣議決定され、国会に上程された。今回の改正案に対する私ども障害者の生活と権利を守る全国連絡協議会の見解を以下、表明する。

1. 「私たちのことを私たちぬきで決めないで！」と多くの障害者関係団体とともに訴え、当事者参加の政策立案、十分な説明と意見調整等を求めてきた。しかし、今回の法改正にあたっては、法成立時と同様にこれらが無視されたことは誠に遺憾であり、強く抗議するものである。
2. 今回の法改正は、「施行後3年の見直し」（附則第3条）に基づき、この間の実施状況等を勘案して必要な措置を講ずるための見直しであり、また法成立時の「附帯決議」で示された諸課題を具体化するための見直しでもある。しかし改正案を見る限り、利用者の負担増問題、事業所の経営難・福祉人材確保の問題、あるいは実態に合わない障害程度区分の問題など、施行後3年間で表面化し深刻化してきた諸問題を抜本的に、かつ早急に改善すべきであるにもかかわらず、肝心の内容はなお検討して「政令」で1年半、あるいは3年後に実施するとしたことは大きな問題であり、納得できるものではない。
3. 改正案の具体的な問題は以下の通りであり、今後国会審議等を通して改善されることを強く要請するものである。
  - ①利用者負担については、サービス利用料の原則1割を負担する「応益負担」の規定を削除し、家計の負担能力に応じた「応能負担」に変更するとしている。「応益負担」の廃止は、多くの障害者・家族の切実な要求であり、その廃止を求めた運動の大きな成果である。しかし、「応能的」として実施されてきた負担軽減措置を継続し、しかも費用単価の1割負担を上限とするという現状の応益負担の考え方を残したままにすることは問題である。当面、支援費時代の「応能負担」に戻してほしいという要求からみても大きくかけ離れているといわざるをえない。
  - ②自立支援医療についても、介護給付同様、法文上も「応能負担」を原則とされ、育成医療の負担上限は4月よりさらに軽減されたことは運動の成果であり評価できるが、精神通院医療、更生医療には中間所得層への負担上限措置すらなく医療保険上の負担上限でとされていることは、障害ゆえの給付を事実上否定しており問題である。介護給付や補装具費との「合算」への見直しも明示されていない。
  - ③そもそもサービス利用における負担のあり方については、「応益」か「応能」かの選択以前に、障害者が生きるために必要な支援に利用料を課すべきでなく、この点は、公的責任を明確に位置付け、国の責任で必要な財源を確保すべきである。まして「応能(的)」を口実に利用者負担と政令によっていつでも引き上げられる仕組みを固定化する今回の改正案は絶対に許すことはできない。また住民税非課税世帯からの利用料徴収は直ちに中止すべきであり、施設利用者に対する食費等の実費自己負担、自立支援医療における

入院時食費負担の徴収もあわせて中止すべきである。

- ④また、「家計の負担能力」をしん酌するとしているが、家計となれば再び「世帯」単位が急浮上することが懸念される。現行の個人単位の所得認定方式の継続とともに、「配偶者」「子」も早急に除外すべきである。自立支援医療は徴収の便宜上「医療保険上の世帯」とされているが、こちらも介護給付同様「障害者本人」とすべきである。
- ⑤現行の障害程度区分を「標準的な支援の度合いを総合的に示す」区分としての「障害支援区分」に変更するとしている。しかし、このことは介護保険と同様に、国が一元的にサービス利用の上限を定めるものであり、障害者のサービス利用を大きく制約する懸念がある以上、絶対に許すことはできない。実態に合わない障害程度区分は、障害者個々の支援ニーズを基本に、適切なケアマネジメントを通じて個別に判定される仕組みに改めるべきである。
- ⑥重度の視覚障害者の移動支援を個別給付化し、「同行援護」とする際は、その決定の仕組みを早急に明らかにするとともに、現在利用されている時間数の最低限確保や利用範囲への制限などを行わないようにすべきである。
- ⑦障害児支援の強化については、関係者の意見を十分に踏まえながら、引き続き議論を行い、実態に見合った抜本的な見直し方向が確定するまでは改正案を保留にすべきである。とくに、障害児の通所サービスの市町村一元化は、社会保障審議会障害者部会でも結論が出ていない問題である上に、大幅なサービス低下が懸念されるだけに、慎重な議論をすべきである。
- ⑧グループホーム・ケアホーム利用における、身体障害者の利用を可能とすることは賛成できるが、重度障害者が安心して暮らせるよう大幅な報酬増を実現することとともに、個人の生活を保障するため、ホームヘルプ利用を全面的に認めるべきである。
- ⑨事業所の経営難・福祉人材確保の問題については、この間一部報酬単価の増額や人材確保策等が提案されてきているが、日割り単価を継続する点も含めて、根本的な問題の解消にはほど遠い内容といわざるをえない。本来、福祉制度は人的労働を仲介して成立すべきものであり、こうした人材問題を放置すれば制度そのものの存続すら危うくするものである。今回の改正案では、こうした問題への対応がまったく盛り込まれていないことは問題であり、法制度上の位置づけとして、支援の質を担保できる福祉人材配置の基準化やその労働条件の明記など公的責任とその財政的裏付けも明確にすべきである。合わせて、利用者への配慮を口実とした日割り単価も早急に中止すべきである。

4. 上記は改正案に対する要請であるが、そもそも私たちは同法を廃止して、障害者参加を前提に障害者福祉のあり方を検討し直すことを求めて、関係団体との共同した運動を強めてきた。この間の運動によって、「特別対策」「緊急措置」と2度にわたる負担軽減等の改善を実現してきたが、今回の改正案も含め、部分的な見直しでは問題の抜本的な改善はありえないとあらためて強調する。

私たちは、真に障害者の自立を促進し、親亡き後の不安を解消するための法制度の確立を求めるとともに、国連・障害者権利条約の理念を十分に反映した法制度の実現を求めて、引き続き多くの関係団体との共同を強め、運動に全力をあげていくことを決意するものである。

以上