

経済財政運営と構造改革に関する基本方針2004

(骨太方針2004)

〈 抜 粋 〉

第1部 「重点強化期間」の主な改革

4. 「人間力」の抜本的強化

(1) 「人間力」強化のための戦略の検討

・障害者の雇用・就業、自立を支援するため、在宅就労や地域における就労の支援、精神障害者の雇用促進、地域生活支援のためのハード・ソフトを含めた基盤整備等の施策について法的整備を含め充実強化を図る。

経済財政運営と構造改革に関する基本方針 2004（骨太 2004）抜粋

第 1 部 「重点強化期間」の主な改革

1. 「官から民へ」、「国から地方へ」の徹底

(3) 地域の真の自立

(三位一体の改革)

- ・「基本方針 2003」に掲げられた基本的な方向に沿って、三位一体の改革に関する政府・与党協議会の合意（平成 15 年 12 月）を踏まえつつ、三位一体の改革を着実に推進していく。
- ・地方が自らの支出を自らの権限、責任、財源で賄う割合を増やすとともに、国と地方を通じた簡素で効率的な行財政システムの構築につながるよう、平成 18 年度までの三位一体の改革の全体像を平成 16 年秋に明らかにし、年内に決定する。その際、地方の意見に十分耳を傾けるとともに、国民への分かり易い説明に配慮する。
- ・全体像には、以下の点に留意しつつ、平成 17 年度及び平成 18 年度に行う 3 兆円程度の国庫補助負担金改革の工程表、税源移譲の内容及び交付税改革の方向を一体的に盛り込む。
そのため、税源移譲は概ね 3 兆円規模を目指す。その前提として地方公共団体に対して、国庫補助負担金改革の具体案を取りまとめるよう要請し、これを踏まえ検討する。
- ・国庫補助負担金の改革については、税源移譲に結び付く改革、地方の裁量度を高め自主性を大幅に拡大する改革を実施する。併せて、国・地方を通じた行政のスリム化の改革を推進する。その際、国の関与・規制の見直しを一体的に行うことが重要である。
- ・税源移譲については、三位一体改革の一環として、平成 18 年度までに、所得税から個人住民税への本格的な税源移譲を実施する。その際、応益性や偏在度の縮小といった観点を踏まえ、個人住民税所得割の税率をフラット化する方向で検討を行う。あわせて国・地方を通じた個人所得課税の抜本的見直しを行う。
- ・地方交付税については、地方団体の改革意欲を削がないよう、国の歳出の見直しと歩調を合わせて、地方の歳出を見直し、抑制する。一方、地域において必要な行政課題に対しては、適切に財源措置を行う。これらにより、地方団体の安定的な財政運営に必要な一般財源の総額を確保する。また、地方団体の効率的な行財政運営を促進するよう、地方交付税の算定の見直しを検討する。
- ・財政力の弱い団体においては、税源移譲額が国庫補助負担金の廃止、縮減に伴い財源措置すべき額に満たない場合があることから、実態を踏まえつつ、地方交付税の算定等を通じて適切に対応する。
- ・地方の財政状況について、国民への迅速で分かり易い説明に一層配慮する。

障害者福祉を確実・安定的に支えていくために
～支援費制度と介護保険制度をめぐる論点の整理と対応の方向性～

平成16年6月4日

社会保障審議会臨時委員 高橋清久

社会保障審議会臨時委員 岡田喜篤

社会保障審議会臨時委員 高橋紘士

報告にあたって

われわれは5月31日における障害者部会長からの委嘱を受け、短期間ではあったが、今後の障害者福祉制度の方向づけについて、鋭意検討を行い、意見をとりまとめたので、以下の通り報告する。

何らかの障害によって社会的支援を必要とする状態がすべての国民に共通の可能性として起こりうるという事実に鑑みて、障害者福祉をすべての国民の理解と協力を得て、推進することが必要となっている。このような認識に基づいて、障害を有する状態におかれた場合にその尊厳が確保できるような支援のしくみを構築することが重要であると考えます。

重要なのは、障害を有する人々がその自己決定にもとづいて、必要な福祉サービスを活用して地域で生活を営むことができるような支援の制度を良質かつ適切なサービスが提供できる持続可能な安定した制度として確立することが緊急の課題であると考えます。

これは国・地方公共団体の責務であると同時に、このような制度の確立にあたって障害当事者はいうまでもなく、広く国民各層の理解と協力と参加によって、具体化することが望まれる。

また、支援費制度は、身体障害者や知的障害者の生活を支援する仕組みとして高い期待をもって発足したものであり、その制度的成熟は今後委ねられているので、本来ならば、数年の経過をみて現実的な評価と今後の展望を明らかにすべきところである。しかしながら、後に述べるような様々な状況の変化や制度的課題を勘案するとき、発足したばかりとはいえ、支援費制度の将来について、速やかにその見通しを立てる必要があり、確実・安定的な仕組みを模索することが重要である。

そもそも障害者福祉は従来から障害種別の対策が縦割りに分立し、縦割りの制度のなかで、支援に格差が生じたり、縦割りの制度のために障害の状態にあ

っても適切なサービスが活用することができにくい状況におかれたりすることがあり、今も解消されているとはいえない。

今後の障害者福祉制度の再構築にあたっては、このような事態を打開し、すべての障害を有する国民が利用できる普遍的な制度であると同時に、支援が必要な障害の状態と程度に応じて必要なサービスを活用して、地域での生活が可能となるような、個別的対応も可能となるような制度構築が重要である。

以下に、障害者福祉制度の経緯を整理し、介護保険制度との関連も含め、その問題点と課題を明らかにしたうえで、今後の方向性について提案を行うこととした。

1. 障害者福祉制度と介護保険制度の経緯

(1) 介護保険制度における障害者の位置づけ

- 介護保険制度創設当初から、若年の障害者を対象とするかどうかは、法律上も、今後の検討課題として、積み残されていたものである。
- 介護を要する高齢の障害者は、介護保険を既に利用している。

(2) 契約制度に転換した支援費制度の財政方式のあり方

- 福祉サービスの利用については、大きな流れとして、自己決定の尊重や利用者本位の理念に立って、措置制度から契約制度に転換してきている。
- 障害者福祉は、支援費制度によって措置制度から契約制度となり、高齢者福祉は、介護保険制度によって措置制度から契約制度となった。
- 契約制度のもとで、その理念を活かし、維持していくためには、税方式による制度と、国民の共同連帯（支え合い）の考え方に基づく社会保険方式のいずれがより望ましいのかということが問題となる。

2. 支援費制度をめぐる状況の変化

(1) サービスの利用の伸び

- 平成15年4月からの支援費制度の導入により、ホームヘルプサービスやグループホーム等のサービス利用が急速に伸びてきている。
- 今後、さらに利用者が増え、利用が急速に伸びることも予想されるが、これに確実に対応していく必要がある。
- また、支援費制度のもとでは、サービスの利用状況に大きな地域差がみられ、この地域差を縮小していくことも課題である。

(2) 三位一体改革による地方分権の推進

- 政府として、地方分権を推進し、住民に身近な自治体が地域の実情にあった形で責任を持って行政を推進するため、平成16年度からの3年間で4兆円の国庫補助負担金を削減し、権限と財源を地方に移譲する方向が打ち出された。
- 障害者福祉をはじめ福祉施策の国庫補助負担金について、全国市長会等から一般財源化が求められている。

3 制度的な課題

- 精神障害者、障害児（施設サービス）は、支援費制度の対象に含まれておらず、別立ての制度になっている。
- 税方式を基本としたままでは、障害者問題が国民的な議論の対象となりにくく、結果として、地域生活支援の展開が図りにくい。

- 支給量等の決定についての詳細な基準がなく、これも地域差の原因となっていると考えられる。
- 障害の程度や状況に応じて、適切なサービス利用を促進し利用者の自己決定を支援するためのケアマネジメントが制度化されていない。
- 障害種別や年齢によって福祉制度が縦割りになっており、身近なところでサービス提供するための高齢者介護サービス資源等の有効活用が難しい。
- 安定的な財源が確保されておらず、サービスの伸びに確実かつ計画的に対応することが難しい。
- また、契約制度を支える上で必要な権利擁護の仕組みが十分とはいえない。
- 措置制度時代からの課題である、地域生活の保障や就労支援、重度な障害者への対応などが進んでいない。

4. 支援費制度改革の方向性

- 以上のような諸課題を解決していくためには、今後、客観的な制度上の基準や手続きを定めるとともに、安定的な財源確保を図ることができるようにした上で、ケアマネジメント制度の導入、精神障害者や障害児等を対象とすること、計画的なサービス提供体制の整備、政策課題への対応などを進めていく必要がある。

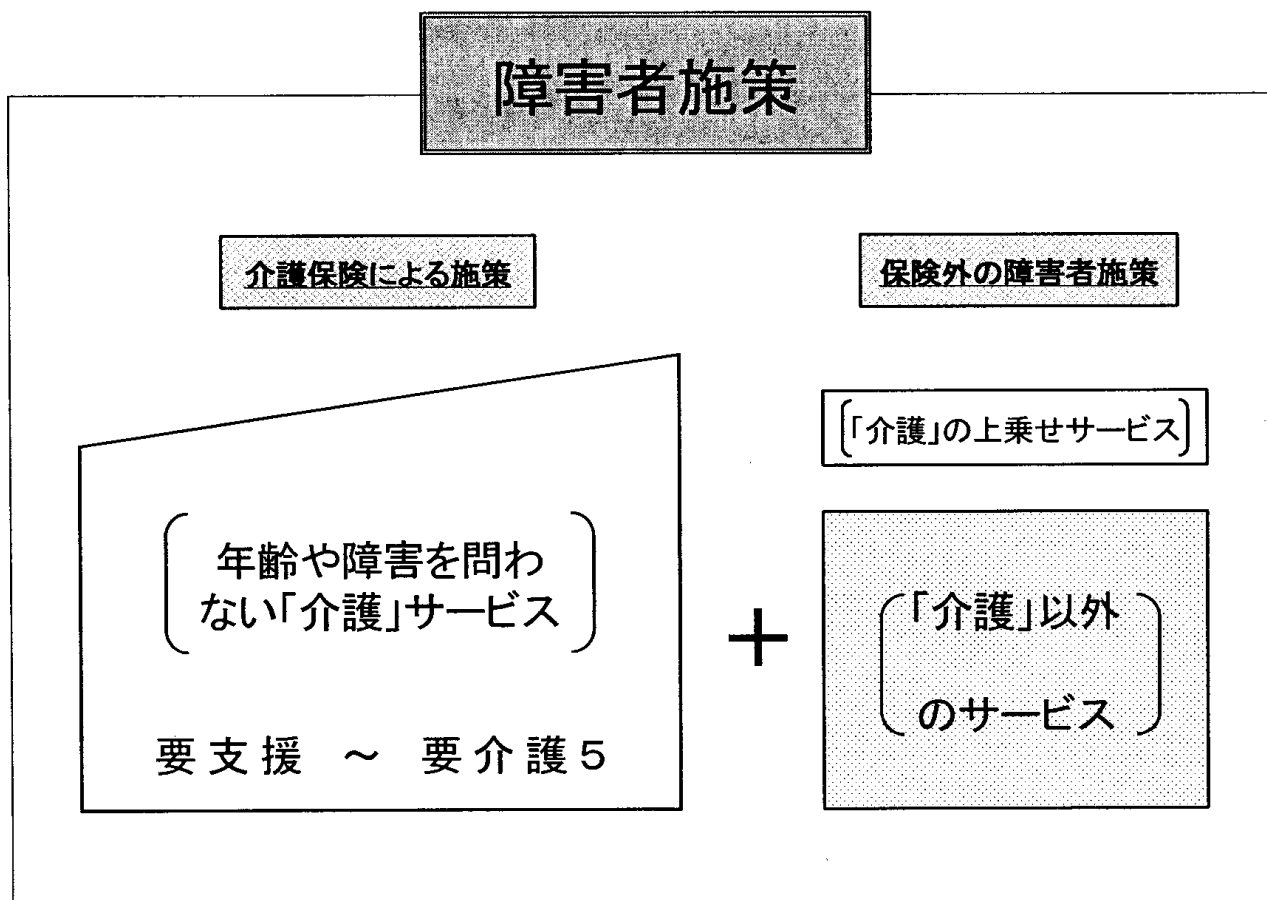
5. 介護保険制度との関係

○ 前述したような支援費制度の改革の方向性を考えた場合、

- (1) 支援費制度をこのまま継続する方向
- (2) 介護のサービスを介護保険制度に組み入れる方向

がありえるが、自己決定の尊重などの理念を堅持しつつ、制度的な諸課題を着実に解決していくためには、支援費施行後の状況の変化も勘案すると、(2) が有力な選択肢である。

○ この場合、介護保険制度の枠組みを活用する障害者施策の範囲をどのように考えるかについて介護保険制度で対応する「介護」の範囲を整理するとともに、この「介護」の範囲に収まらない施策については介護保険制度とは別建ての施策体系を構築し、両者があいまって、障害特性を踏まえた障害者福祉の制度体系を構成する必要がある。



○ 制度設計に際しては、例えば、

- ・ 現行の要介護認定基準で、知的障害者や精神障害者等についての介護の必要度が適切に反映されるのか。
- ・ 支給限度額内では必要なサービス給付をまかなえない場合の対応をどうするか。例えば、施設から地域に移行する人の生活を保障する方策をどのように構築するのか。
- ・ 介護保険制度ではサービス利用時に応益負担が原則になるが、低所得者についての対応をどうするか。扶養義務者の負担をどう考えるか。
- ・ 介護と介護以外の分野を通じた障害者の生活全般にわたり、かつ、適切な内容のケアマネジメントをどのように利用者に保証するか。
- ・ 契約制度が実効あるものとして機能するための権利擁護の仕組みや成年後見制度の活用の在り方、および契約制度が機能しない場合の制度の在り方

といった点を検証・議論し、適切な結論を得る必要がある。

○ この改革は、介護保険制度を、年齢、障害の種別、疾病の種類等を問わず、介護を必要とする人を国民全体で支え合うユニバーサルな（普遍的な）仕組みとすることができる。

○ このような仕組みのもとでは、サービスを必要とする人が確実に利用できるようになるだけでなく、「障害」を国民にとってより身近な存在とし、共生社会へ近づけることにつながるものである。

○ こうした制度改革の過程において、自己決定の尊重と自立した日常生活の支援という、介護保険制度が元来有する理念の確認と一層の徹底が求められる。

○ なお、上記の障害者福祉制度のあり方とともに、保健医療、住宅や所得保障、就労支援、バリアフリーの推進等の総合的施策の推進が必要なのはいうまでもない。この点については、今後、そのあり方について本部会で論議を深めるとともに、それぞれの場での検討が深められ、総合的な障害者施策体系の再構築が進むことを期待したい。

(参考)

審議会等における議論の経緯

平成8年6月10日 老人保健福祉審議会（介護保険制度案大綱・答申）

- 当審議会は、老化に伴い介護が必要な者が、自らの意思に基づきニーズに応じた介護サービスを利用できる、新たな介護制度を創設すべきであるという点で、意見の一致をみた・・・
2. なお、このほか、制度運営等に関する具体的な項目について、次のような意見があった。
- (8) 成人障害者の適用に関しては、障害者の保健福祉サービスのあり方全体の検討が行われているところであり、既存制度の活用を含め、今後さらに慎重に検討を続ける必要がある。

平成8年6月10日 身体障害者福祉審議会（意見具申）

- ・・・言うまでもなく、介護に対するニーズは、年齢や障害の原因を問わず、すべての国民が豊かな暮らしを送っていく上で共通して必要なものであり、地域における要介護者の支援体制は、高齢者・若年者にかかわるところなく整備していく必要がある。
- ・・・しかしながら、障害者施策のうち、介護ニーズへの対応について介護保険制度に移行することについては、①障害者施策が公の責任として公費で実施すべきとの関係者の認識が強い点、②身体障害者以外の障害者施策が一元的に市町村で行われていない点、③障害者の介護サービスの内容は高齢者に比べて多様であり、これに対応したサービス類型を確立するには十分な検討が必要であること、④保険移行に当たっては、障害者の介護サービスをはじめとして現行施策との調整が必要と思われる点、等なお検討すべき点も少なくなく、また、これらの点についての関係者の認識も必ずしも一致していない。
- ・・・今後この問題については、当審議会としてさらに十分に議論を重ね、また、必要に応じて関係審議会とも連携をとりながら、障害者施策にふさわしい介護サービスとその財政方式のあり方を模索していくこととする。この検討の結果が、介護保険制度案大綱で予定されている将来の見直しにおいて、適切に反映されることを期待するものである。

平成8年11月29日 介護保険法案・閣議決定

附 則

- 第二条 介護保険制度については、この法律の施行後における介護を要する者等に係る保健医療サービス及び福祉サービスを提供する体制の状況、保険給付に要する費用の状況、国民負担の推移、社会経済の情勢等を勘案し、並びに障害者の福祉に係る施策、医療保険制度等との整合性及び市町村が行う介護保険事業の円滑な実施に配慮し、被保険者及び保険給付を受けられる者の範囲、保険給付の内容及び水準並びに保険料及び納付金（その納付に充てるため医療保険各法の規定により徴収する保険料又は掛金を含む。）の負担の在り方を含め、その全般について検討が加えられ、その結果に基づき、必要な見直し等の措置が講ぜられるべきものとする。

加藤委員からの提出資料

支援費制度と介護保険制度の統合に関する見解

平成16年5月21日

財団法人日本知的障害者福祉協会

会長 加藤 正 仁

新しい「障害者基本計画」では、障害者が構成員として参加、参画し、共に支え合う「共生社会」の実現を目指すとしており、社会全体としてその具体化を着実に推進していくことの重要性を指摘している。当協会においてもサービス提供者として役割を自覚した積極的な取組みが求められていると考える。支援費制度はその具現化のひとつであり、現在生じている様々な課題を克服するなかで、支援費制度の掲げる理念の実現に努めたいところである。

支援費制度への移行により、特に居宅支援に係るニーズが掘り起こされ、サービス量が飛躍的に伸びたことは評価できるものとするが、一方では、財源不足と地域間格差という問題を際立たせたことも周知の事実である。そのような中で障害者福祉と介護保険との関係について本格的な議論が交わされつつあり、当協会にも厚生労働省障害保健福祉部障害福祉課より、介護保険制度との統合について、協会としての意見を求められているところである。よって、本会の見解を次のとおり示すものである。

○基本的な考え方

- ・高齢者又は身体障害者に対する「介護」と知的障害者に対する「支援」は、歴史的背景や理念とともに実践の場面においても異なった部分が多い。
- ・国の財政が逼迫するとともに、「三位一体」の改革が推し進められるなか、特に、今後一層需要の増大が予想される居宅支援サービスの財源確保は緊急の課題と考える。現状の税負担が限界にきており、何らかの手立てを講じる必要がある。
- ・地方分権化が推進されることは、地域福祉の進展にとって重要な要素といえるが、一方では、地域間格差を助長しており、障害者福祉サービスの一定水準の確保のための仕組みが必要である。
- ・現在の支援費制度は税負担による公助であり、憲法上の国の責任を具現化したものといえる。公的介護保険も税負担があり、公助的性格をもってはいるが、基本的には共助としての社会保険の性格を有している。障害者福祉を地域に共助というかたちで浸透させていく利点はあるものの、特に、少数派である知的障害者が埋没していく懸念もあるところから、国としての責任による支援体制は引き続き重要であるとともに、公助としての税負担という考えも排除できない。
- ・仮に介護保険の知的障害者福祉への拡大が行われるとしても、知的障害者福祉の全てが介護保険の枠の中に包括されるものではなく、一部の支援がその仕組みに統合されると理解する。よって、引き続き様々な知的障害者福祉施策が重要である。

- ・ 以上のとおり、現在、知的障害者福祉の推進にあたって財源が大きな問題であり、その解消について積極的に検討する必要がある。その現実的な対応として介護保険との統合があり、現段階でその方向を否定するものではないが、次の条件が前提である。

○介護保険との統合における主たる前提条件

1. 障害者基本計画や支援費制度の理念、方向性の具体化を図るなかで、その有効な仕組みとしての介護保険制度との統合を検討する。
2. 現行の支援費制度において行われている支援サービスについて、そのサービスを確保すること。介護保険制度において必要な支援が受けられない場合は、介護保険制度以外のサービスとして支援費制度によるサービスを確保すること。
3. 介護保険制度の要介護認定基準と支援費制度の障害程度区分には、当然、制度的な相違があるとともに、知的障害者の支援サービスと現状の介護保険サービスは必ずしも一致しないことから、支援費制度の障害程度判断基準による要支援度に基づいたサービスを確保すること。
4. 介護施設の定員規模は、特別養護老人ホームの最低基準が50名（離島等は30名）である。定員規模という制度がないが、知的障害者施設は、地域密着型として小規模施設（入所は30名、通所は20名）も多く、この小規模施設の運営を考慮すること。
5. 知的障害者の多くは障害基礎年金をその所得として生活していることから、介護保険制度の本人負担（応益負担としての原則1割負担）は、特に通所施設や居宅支援サービス利用者にとっては過重な負担となるため、現状の応能負担による費用徴収制度を踏襲すること。困難な場合は必要な所得保障を行うこと。
6. 低所得者である知的障害者にかかる保険料の減免制度を設けること。
7. 知的障害者に対する要支援度認定について、公平な認定システムを設けること。
8. ケアマネジメント体制として、同従事者の国家資格化、費用の保険給付、機関の独立性を確保すること。
9. 介護保険制度との統合にあたっては、知的障害福祉サービスの利用者の意見を尊重すること。
10. 今後次のような点についても協会と十分な協議を行うこと。
 - ・ 介護保険制度にない施設種別等の取り扱いについて
 - ・ 介護保険制度の対象を20歳以上とした場合、18～19歳の知的障害者の取扱いについて
 - ・ 知的障害者のグループホームと介護保険制度のグループホームの取扱いについて
 - ・ 成人の知的障害者の扶養義務について（利用者負担基準）
 - ・ 費用負担のあり方等について（食費等ホテルコストと所得保障など）