

主な検討項目

- 介護保険と障害保健福祉施策の関係

- 介護保険と年金の関係

- 介護保険と医療の関係

- 介護予防と各種ヘルス事業との関係

- 介護事業計画と各種地域計画との関係

社会保障審議会障害者部会における主な意見

1. 障害者部会（第4回）における介護保険制度に係る主な意見

- ・ 介護保険との関係については、財源確保の問題を検討するなら避けて通れないのではないか。
- ・ 機が熟したのであれば、介護保険を導入するかどうかについて、今から正式に取り組んでいくべきではないか。
- ・ 介護保険をどう将来的に障害者に適用していくべきか、あるいは、適用していくとしたらどの部分を対象にしていくかというのは、障害種別ごとにバラバラに議論したのではなかなか先がみえてこない。
- ・ 介護保険統合問題と併せて、障害者施策や地域で暮らす社会参加の仕組みの現状と課題について、少し丁寧な議論をしていただきたい。
- ・ 介護保険に入るかどうかという二分法ではなくて、様々な可能性を考えるべき。

（なお、社会・援護局長の下で開催されている「障害者（児）の地域生活支援の在り方に関する検討会」及び「精神障害者の地域生活支援の在り方に関する検討会」においても、介護保険制度に関し次ページのような意見が出されている。

(参考)

「障害者（児）の地域生活支援の在り方に関する検討会」（第13回）及び「精神障害者の地域生活支援の在り方に関する検討会」（第3回）における介護保険制度に係る主な意見

- ・ 国、地方自治体を問わず、財政状況が厳しい中で、既存の制度に立脚したままでは、見通しが立てられなくなっているため、親が生きている間に我が子（障害者）の人生の見通しが立てられないことから、そろそろ介護保険導入について議論すべき。
- ・ 財政論、介護保険を本音で話したい。ワーキングではなく、本会でやっていただきたい。
- ・ 税より介護保険が望ましいと思っているが、今の介護保険制度の枠内では、障害者が不安に思うのは当然であり、したがって、今の介護保険の枠にとらわれるのではなく、どういう制度設計が考えられるのか事務局から早く示すべき。
- ・ 行くべき財源のゆくえを想定し議論をすべき。支援費制度では現在でも不公平があるので、自分で自分の人生をデザインするという理念に立ち返って議論すべき。
また、介護保険は、多くの障害者にとっては、地域で暮らしていくための大きな支えになる。24時間の介護を必要としている人にとっては、36万円の介護保険ではサービスが足りないということになるが、それは、応用問題としてオープンに議論していけばよい。
- ・ 精神障害者の地域生活支援についても、介護保険を視野に入れた議論が必要。
- ・ 弱者である障害者のために税金を配分するのは当然であり、介護保険の話を持ち出すのはおかしい。
- ・ 知的障害者はお金がない人が多く、自己負担が重いので介護保険に行くのはやめて欲しい。

2. 障害者部会長メモ

障害者部会における上記の議論を踏まえ、京極部会長が次のとおり部会長メモを作成。

障害者部会における検討状況のまとめ（部会長メモ）

障害者部会は、支援費制度の施行に向けた議論や精神保健福祉法の規定により社会保障審議会の権限に属された事項を扱うため設置され、平成13年12月以降、現在まで4回の議論を行った。また、この間、2つの分会に分かれて専門的議論を行い、身体障害・知的障害分会は7回、精神障害分会は11回にわたり検討を重ねてきた。

これらの検討の成果は、平成15年4月からの支援費制度の施行、平成14年12月の報告書「今後の精神保健医療福祉施策について」として結実したところである。その後の支援費制度の施行状況を見ると、障害者の利用実績が伸びており概ね円滑に施行されているものの、より安定的かつ効率的な制度運営に向けての諸課題も残されている。また、精神保健福祉施策については、医療が入院医療に偏り、福祉サービスの提供が不十分な状況にあり、上記報告書に示した改革の方向性に沿って、具体的な施策が推進されることを強く期待する。

今後は、「障害者基本計画」に示された「国民誰もが、社会の対等な構成員として社会活動に参加、参画し、社会の一員としてその責任を分担する共生社会の実現」という基本的な考え方の下、ライフステージ等に応じたサービス提供の在り方、ケアマネジメントの在り方、雇用施策等との連携、財源の在り方等、支援費制度や精神保健福祉施策など障害者施策の体系や制度について、法改正も含めた対応により具体的な施策が推進されるよう、介護保険部会でも議論されている介護保険制度との関係を含め、更に積極的に検討を進めていくべきである。