

平成 20 年 8 月 6 日

社会保障審議会障害者部会  
会長 潮 谷 義 子 殿

財団法人 日本知的障害者福祉協会  
会 長 小 板 孫 次

## 障害者自立支援法の抜本的見直しへの提言

障害者自立支援法は、障害福祉と介護保険との統合を図るために介護の思想とシステムを障害福祉に適用したものである。介護は心身を機能に分解し、機能別に介助することが主たるサービスであるのに対し、障害福祉はその心身の全機能を統一体とみなし、かつ個人とその環境との相互作用において、最適な時期に最適な支援を継続することによって人間としての「自立」と「社会参加」を可能にし、究極において利用者の幸福感や満足度を達成できると考える。障害福祉の根本原則は利用者のニーズに応えるために、最も適切な時期に最も相応しい内容の支援を継続して提供することであり、その観点から抜本的見直しを提案する。

については、利用者の生活の保障及び事業所の運営上、慎重かつ十分な議論を要することから、平成 24 年 3 月までの経過措置については更なる延長を強く求める。

### 《 1. 介護保険と障害福祉の完全分離》

介護保険法は、高齢者の介護を基本としたものであって、障害者にとっての介護とは支援の一部にすぎない。知的障害者への支援の大部分は発達・成長と生活支援であり、生涯にわたり障害特性に応じた適切かつ継続的な支援が行われることである。

現在の障害者自立支援法は、財政削減、介護保険制度との統合等を視野に入れた制度設計がなされている。障害福祉の根幹は、前述のとおり障害の程度にかかわらず障害者の自立と社会参加を目的とした支援であり、介護保険制度やそれに伴う規制緩和とは相容れないものである。また、これにより障害福祉施策にかかる財源は保険料でなく税とし、国の責任による施策の推進を求める。

あわせて、来年度予算の概算要求基準(シーリング)での、社会保障費の自然増 2,200 億円の削減方針の撤回を求める。

### 《 2. 新たな支援尺度と支給決定プロセスの構築》

現在の障害程度区分における一次判定は、介護保険の認定調査の 79 項目がベースとなっている。しかし、「介護」という視点では知的障害者の障害特性が反映されにくいと言わざるを得ない。また、一次判定における調査員が障害特性をあまり理解していなかったり、特記事項が欠落していることもしばしばみられる。二次判定においても、認定審査会の委員構成に偏りや 3 障害に詳しい専門家がバランスよく構成されていないなど、判定の決定や支給決定に市町村格差が生じている。

また、判定までのロジックや支給決定までのプロセスのあり方に対しても、問題視され

ている。

サービスを利用するすべての者は区分による支給決定だけでなく、ケアプランを重視したあり方が必要とされる。したがって、現行の障害程度区分を見直すことより、障害の範囲も含めた障害ごとの特性を適切に反映した新たな支援尺度と支給決定プロセスを構築するとともに、判定の決定や支給決定に対しての都道府県の調整機能的役割を求める。

#### 【資料①参照】

### 《3. サービス利用の選択権・決定権の保障》

現在の事業（サービス）体系は、障害程度区分によるサービスの利用制限や、事業によってはサービスの利用期間の制限があるなど、利用者本人・家族のニーズや願いが届かない制度であり、障害者の権利擁護の面からも看過できないものであることから、すべてのサービスにおいて、利用制限および利用期間の撤廃を強く求める。

### 《4. 事業体系の見直しと簡素化》

障害者自立支援法による事業体系は、旧法に比べ簡素化されたとしているが、サービス費（報酬）の支給が介護給付と訓練等給付にわかれ、日中活動サービス等が多機能型として複雑になるなど、利用できるサービスの選択肢が増えることは好ましいが、その反面、事務等の繁雑さが多くなっていることに簡素化の配慮を求める。例えば事務職員の配置を基準化する等の措置が必要と考える。

また、いくつものサービスを一箇所で利用する場合はサービス管理責任者等で支援計画を作成するのであれば、一本の契約に盛り込む等の簡素化は考えられるべきである。

さらに、義務的経費としてなっている介護給付と訓練等給付を「自立支援給付」として一本化し、利用する側にもわかりやすい事業体系の簡素化を求める。

特に知的障害児・者の移動支援、日中一時支援等の利用は、平成15年の支援費制度のときには多く利用されていたにもかかわらず、障害者自立支援法施行で市町村にサービスが移行されたことにより支給量が低減し、事業者の経営基盤を揺るがすものとなっている。よって、市町村で行う地域生活支援事業の移動支援、日中一時支援等は義務的経費とすることを要求する。

### 《5. サービス費（報酬）の抜本的見直し》

自立支援給付の支給は、指定障害者支援施設等からの請求に基づき、市町村が当該施設に支払うことにより支給する「法定代理受領」であるが、本来は利用する個人に対して支払う個別給付が基本になっている。

#### 【課題】

- 指定障害者支援施設の利用者は平均障害区分によるサービス費が位置付けられ、重度障害者支援加算についても同様な状況にある。また、就労移行支援事業などの訓練等給付においては、利用する事業ごとにサービス費が設定されている。本来、自立支援給付費は障害者のニーズと支援の必要度に応じ、利用する個人に対して支払われるものであるが、現行の支給方式は個別給付の原則から逸脱しているのではないか。
- 現行では、日中活動の職員配置で居住生活支援（1日16時間・朝・夕・夜間の支援。

食事・入浴を含めた生活支援全般)を兼ねざるを得ない基準となっており、昼夜を通して支援を提供する事業所では、日中活動の職員配置が基準より薄らいでいる状況にある。

さらに土・日・祝祭日の日中についても施設入所支援等でカバーする一体的仕組みとなっているが、施設入所支援(居住生活支援)に係る人件費は平日の日中活動に係る人件費に比して著しく低く算定されており、居住生活支援の適正な評価がなされていない。

同様に、日中活動の支給量が(月の8日を引いた日数)平均22日を基に算定されているため、ケアホームについても休日の支援等に対応する職員の人件費が事実上算定されていないことになり、施設入所支援及びケアホーム等の支援を軽視した報酬となっている。

#### 【要望】

- ① 現状において、平均障害区分や事業所単位によるサービス費を撤廃し、個人の支援度に対する個別給付とすること。
- ② 居住生活支援に対する職員配置基準については、労働基準法に照らしても、適切な配置が可能となるような居住生活支援サービス費を設定するとともに、居住生活支援の場＝生活の基盤(中心)であることを重視し、月額制とすることを提案する。なお、土・日・祝祭日の日中の支援に要する費用について積算し、居住生活支援サービス費に上乗せするとともに、併せて月額制とすることを提案する。
- ③ 指定障害者支援施設の最低基準に基づく人員配置等に係る固定的経費等(人件費・ランニングコスト・事務費等)を月額制とすることを提案する。
- ④ さらに、支援の必要度(区分)に応じたガイドライン(支援費制度ガイドラインに準ずる)を設け、適切な職員配置を義務付けることとし、個別給付費の対象とする。
- ⑤ また、触法・行動障害等の特別な支援が必要な人に対しては加算等による更なる給付を行う。なお、居住生活支援における個別給付費及び加算等については月額制とし、日中活動サービスにおける個別給付費及び加算等については日額制とすることを提案する。

#### 【資料②参照】

## 《6. 人材と支援の質の確保》

### 【課題・要望】

- 介護保険制度では「人材確保」が問題化しているが、知的障害の事業所においても同様の現象が起こっている。仕事の内容に見合った報酬が設定できない状況にあり、新事業体系に移行した例では人員削減したところもあり、特に入所施設においては新体系の移行率はいまだ、おおむね一桁台であることは、障害者自立支援法の制度そのものに問題があるといえる。
- 療養介護事業や居宅介護事業等を除く指定事業の最低基準等には支援者の資格専門職の位置付けがなく、そのことがサービス費の低下につながっている一因と考えられる。また、各事業のサービス管理責任者やサービス提供責任者の要件はあるが、その要件に見合う給与基準が確立されておらず、個別支援計画の重要性を謳うのであれば、適正な評価を行うべきである。
- 福祉系の大学等を卒業しても、障害者福祉分野の就職率が低下しているといわれている。基準においては、常勤換算によるものではなく、資格要件等を入れた常勤の配置が

最低基準に位置付けられ、それに伴う人件費の積算を固定経費とすることにより支援の質・量を確保し、基盤を安定することが急務である。

## 《7. 利用者負担の軽減》

### 【課題・要望】

- 利用者負担については特別対策事業により減額がなされたが、入所施設系の利用者には適用されなかった。さらに、特別対策事業は経過措置であるため、利用者負担においては所得保障を前提とした議論とすること。
- 義務的経費における日中活動支援等の併給は上限額が設定されているが障害児のサービス利用と保育園や幼稚園との併用利用について、利用負担が二重になっている問題や市町村事業の地域生活支援事業等を併給利用した場合は原則二重の負担が発生するなど、自立支援法の中の事業を複合利用してもこのような負担現象が利用抑制にもつながっている。

また、医療費についても、自立支援医療の対象外となる人に対しても総合的な上限額を設定する必要がある。

- 負担要件については緩和がなされたが、資産要件については見送りとなっており、例えば親からの相続遺産として資産を持った場合などの条件に対し、緩和要件の対象とするなど検討していただきたい。
- 障害者にとって支援を得ることは「生涯生活の一部」であり、決して贅沢するための益を得るものではなく、人間として生きるための権利であり、基本的には国が保障するものとする。財政論議の中で利用者に負担を求める必要があるというのであれば、応能負担を主張する。【資料③参照】

## 《8. 障害児支援の見直し》

### 【課題・要望】

- 『障害児支援の見直しに関する検討会の報告書』【資料④-1】に意見をまとめられたので、それをもって課題・要望とする。  
ただし、そこに含まれないものについては、【資料④-2】により提出する。

# 資料①

# サービス支給決定プロセス案

①-1

～1次アセスメント後にケアプランを作成し、2次アセスメントに反映させ支給決定する案～

## 1次アセスメント

### 《支援尺度調査》

基本的日常生活活動

支援区分評価

支援形態

日常生活活動

家庭生活活動

支援の頻度

地域生活活動

一日の支援の時間

作業・生産活動

生涯学習活動

5段階評価

行動面

### (基本情報アセスメント)

- ①手帳など基本属性
- ②生育歴等情報
- ③居住環境
- ④家族・支援者の状況
- ⑤現行サービス
- ⑥希望するサービス等

アセスメント

ケアプラン作成

## 2次アセスメント

### サービス調整会議

### ケアプラン

#### 一次アセスメント

(特別な支援項目)

- ①強度行動障害・②触法
- ③就労・④特別な医療
- ⑤二軸評価等

(基本情報)

- ①手帳など基本属性
- ②生育歴等情報
- ③居住環境
- ④家族・支援者の状況
- ⑤現行サービス
- ⑥希望するサービス等

医師意見書

☆二次アセスメントで使用する資料

サービス支給決定(ケアプラン確定)