

れたのかと思っていたんですが、それが全部抜けているというところで、利用者の不安というのが本当にもっと強くなっていくような気がしますから、そのことをぜひ言っていきたいと思います。

それから、さっきの地域生活に安心して移行できる環境条件という中で、以前発言しましたが、神奈川県グループホームの火災の一件以後、この9月に神奈川県は新規のグループホームの設置について相当厳しい条件を出してきました。消防とこういうふうに折り合ったと。かなり厳しい条件の一つは、全部防火壁を天井までつなげろという話です。これでは、もう例えば貸してくれるような大家さんを探そうと思っても無理ですし、そんな建物を探しても無理ですし、現実にもた借金してつくるといような話になってきそうで、それにしても県は200万円を上限に整備費出すよという話がありますが、そんなもんじゃとても追いつきません。ただ、新規についてはというところで少しこれから議論できる時間があるなと思っていたんですが、実は10月31日付で私どもの法人のグループホームに小田原市から通知が来ました。既存のグループホームでも即刻やりなさいと出しているんですね。あなたたちのグループホームは違反ですと。建築基準法上違反ですよ、それから消防法上違反ですとちゃんと書類が出ています。それで即刻やりなさいと、こう出てきているんですが、もう本当に、じゃ大家さんにやってくれと言ったってそれは無理ですし、県が用意するようなことで全部ができるわけじゃありません。さらに2方向避難、2つの階段を全部用意しろという話です。本当にそういう意味で、地域生活移行も大きな方向として正しい方向であると言いながらも、なかなかそれが難しい状況がまた新たに出てきているというところもきちんと検討していただきたいというふうに思います。以上です。

○潮谷部会長

ありがとうございます。

伊藤委員。

○伊藤委員

3点でございます。

まず、日払いの件は控えていようと思ったんですが、全くこれは野沢委員がおっしゃるとおりだと私は思います。私、制度の中で、じゃ例えば日払いと今、報酬の問題が一緒になっているので大きな混乱が起きている。全く私もそのとおりだと思います。日払いをよしとして残すとすれば、じゃ事業者の安定策というか、ここをしっかりと踏み込んで対応していかないと、やはり事業者からの不満というのが多くまた今後とも出てくるのではないだろうかと思っております。

ただし、日払いによって大きく収入が減少するようなところもあれば、意外と余り大きなダメージを受けないようなところもあるのではないだろうか。そういったところも細かく精査する必要も一方ではあるのではないかと思っております。

2つ目でございますが、9ページの標準利用期間でございますが、私どもの入所施設は、訓練でも自立訓練事業というところ、移行しているところがあるんですが、総じて訓練あるいは就労移行の支援もひっくるめて、この利用期間がこれで本当にいいんだろうかと。もっと客観的な評価というものを条件として、利用期間の適切な延長というものを考えるべきじゃないか。場合によっては減算の仕組みそのものも改めるべきじゃないだろうかと今思っています。加えて、支給決定において特に地域生活移行に向けた訓練の必要性を十分に市町村にも認識していただきたいと、こういったことも周知を徹底していただきたいとこういうふうに思います。

最後に、13ページでございますが、新事業移行の件でございますが、この数字を見てやはり厳しいなど。厚労省も、本来はもっと高い数字が出るんじゃないかという思いをしていらっしまったんじゃないかと。私どももそう思っておりました。この新事業移行の厳しい状況を十分に踏まえながら、じゃなぜ移行できないでいるのかという、ここの細かい分析が僕は必要だろうと。その把握をしっかりする。そしてそれらへの対応を含めた細かな配慮、具体的に申しますと制度の面、あるいは基準、報酬の面も含めて踏み込んだ検討が必要ではないかなと。21年度末までの対象ということで新事業移行時特別加算というものがございまして、こういったものも場合によっては22年度以降も考える必要があるんじゃないかなということも思います。以上でございます。

#### ○潮谷部会長

最後の前半のところは先ほど箕輪委員がおっしゃいましたこととも重なりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

福島委員、お願いいたします。

#### ○福島委員

福島です。日払いの問題を含めて個別具体的な問題については非常にさまざまな要因が絡んでいて、私自身も今、明確な具体的な意見は述べにくいのですけれども、ただ非常に強く感じることは、2つのロジック、2つの論理が混在している、まざってしまっているということですね。

というのは、福祉的就労と一般の雇用との境目がどこかというのはいろいろ議論があると思うんですけれども、今私たちが考えているのは、例えば障害者がスーパーとかどこかにバイトに行っていることを考えているわけではないんであって、もし通常のバイトであれば、行った分だけお金をもらうというのは非常にわかりやすいわけですが、そういったことがさまざまな状況で難しいから、今こういう自立支援法が念頭に置いているような作業所があったりさまざまな通う場所があるわけですね。そこで福祉的就労と言われる。そのためにと言うか、それとセットで最低賃金法の適用から除外される。つまり、1万円とか、工賃倍増したところで2万円とかというレベルで抑制されているわけです。

その一方で市場原理が導入されて、まるでスーパーにバイトに行っているような感覚で、何日来たから幾らですといった話を持ち込むというのは、何か異なる理屈を無理にひっつけているような感じがして、やはり私たちは何のためにこの制度を構想したのか。それは、一般の企業や一般の事業所に働きに行くのが難しい障害者のために制度を構想しているのであって、そうであればそれなりの特別な制度や特別な理屈や特別な考え方を導入するのが当然であって、もし一般の市場原理を導入するだけで済むのであれば、そもそもこんな制度は要らないわけだろうということで、その何か都合のいいところだけをひっつけたような印象が強いので、その辺の原点に立ち返りながら、何のために私たちはこういう制度をつくってきたんだろうかということを考えたいなと思っています。以上です。

○潮谷部会長

ありがとうございました。

ただいまの問題は、今後の制度設計の中でも最賃の問題、それから雇用契約ということの中で派生する年休、有給休暇の問題、そういったこととも連動してくるというふうに思いますので、ぜひ今度の制度設計では考えていかなければならない点と思います。

小澤委員。

○小澤委員

小澤です。今の話と関係して1点お願いがあるんですけども、月払い、日払いという入り方をしたのはいいんですけども、やはりサービスが選択できるというふうに明記しましたよね。問題は、私、こういったことを研究して随分長いんですけども、支援費導入のときも全く同じロジック使っているんですね、サービスの選択が保障されるというような措置から契約というような。だから、結局支援費のようなスタイルではだめだったというわけですよ。それで自立支援法になった。そうだとしたら、この検証の方式というのは、仮に日払いを導入したことによって選択がどのぐらい増えたかという裏付けがないと議論はどうにもかみ合わないという、つまりサービスを選択するという話と月払い、日払いと私、ちょっと違うロジックで、今、福島さんがおっしゃったとおりで、違うロジックという印象が強いですよ。

だから、もともと選ぼうと思っても基盤が悪いし、障害者ぐらいからずっとあの数字を追っているんですけども、非常に在宅基盤は悪いですね、一言で言って。そういった中で自立支援法が船出を切ったわけだから、このところはやはりまずどのぐらい選択基盤があって、そして日払いだからこそそれをどのぐらい推進したのかという、ちょっとそういうロジックを立てないとなかなか議論が前に進まないんじゃないかなと思います。以上です。

○潮谷部会長

はい、ありがとうございます。

大濱委員。

#### ○大濱委員

日払い、月払いという話ですが、基本的に日払い制度になったために、今の施設体系の基盤が崩れつつあります。要するに日払いになって施設が非常に運営しづらくなると、経営状態が悪くなるというのが一番の問題だということで、月払いに戻すべきだというのが一番基本的な日払い、月払いの考え方だと思います。それで、先ほど旧体系から新体系という話も出ましたが、日払いの話と同じ報酬単価の事情でなかなか新体系に移行できないという実態があると思います。

ところが、私たちが利用する訪問系サービスは既に新体系に移行しています。新体系に移行してしまして何が起こったかという、重度訪問介護のサービス基盤はほとんど崩壊状態にあります。支援費のころから比べますと、重度訪問介護のサービス単価が約2千数百円から1,600円まで下がっているわけです。それで介護者もつかまらなくて介護者もない、事業者も撤退し始めているという事態が生じています。これと同じようなことが場合によっては施設で起こるといえることがあったら、これは悲惨です。

このように、私たちのような重度訪問介護の利用者が使いたいと言っても利用できないという問題の一方で、それから支給量も本当にこれぐらい必要だけれども、実際にきちんと支給量を市町村に決定してもらえないという問題もあって、やはり各地で裁判も起こっているわけです。

このように新体系に移行した中で、訪問系サービスを利用する私たちの仲間たちが何を言っているかといいますと、例えば利用者負担が2万4,000円とか1万円とかいろいろありますが、その2万4,000円払っても構わない、3万7,000円払っても構わないから、きちんと支給量を出してください、きちんと介護者をつけてください、という悲鳴まで上がっている状態です。重度訪問介護は新体系へ移行してそこまで崩壊している現実があります。ですから、やはりこの実態はきちんと見直してもらいたいと考えます。

もう12時近くになっていますので、もう次のテーマに踏み込んでいますが、

そして、何で私たち今、障害程度区分の見直しについて、なぜ私たちがすぐ話の中に入っていないかといいますと、資料の18ページにありますように、報酬単価の多寡とか訪問系サービスに係る市町村に対する国庫負担基準の根拠として障害程度区分は使われているからです。そうすると、障害程度区分の在り方によって私たちの仲間が地域で暮らせるかどうかということが問題が起こります。ですので、今の障害程度区分の在り方自体が本当にこれでいいのか、根本的な見直しができているのかという考えです。例えば認定調査106項目とありますが、その認定スキームそのものも本当にもととの大本から全部きっちり見直してなくて、今のスキームの中に新たなものを積み重ねて、それで何とかやっ払いこうという形で障害程度区分の見直しが進められているわけですが、もっと根本的に

スキームを変えていかないと非常に心配です。

また、20ページに、障害程度区分の認定プロセスの在り方が問題だということが課題として指摘されています。障害者の特性が審査会できちんと反映されていないのではないかということが1つ。それから、市町村の認定調査員について障害特性への理解が不十分だという意見がありますがとなっています。このように、実質的に認定プロセスの中で障害特性が反映されていないというのは現実だと思っています。審査会については、非定型の支給決定に対する意見照会でも市町村が非常に審査会を誘導しているという実態もあります。このあたりも踏まえて、どうやったら地域で本当に暮らせるのかということになると、私たちとしてはやはり国庫負担基準に行き着きます。

これは、障害程度区分の使われ方の3番目に関わるんですが、国庫負担基準はやはり廃止してもらわないと立ち行かないのではないかとということまで地域では行き着いているわけです。国庫負担基準については、次回にはペーパーを準備させていただこうと思っておりますが、20年度の全国の課長会議などで国庫負担基準は上限ではないということがたびたび言われていまして、1人1人の状況を考えて支給決定を適正に行うこととなっています。しかし、障害者が1人とか2人とか、場合によっては5人ぐらいしかいないような小さな市町村では区分間合算もできないわけですから、合算の制度が十分に生かされないわけです。そうすると、やはり国庫負担基準が上限になってしまうというような現実があります。

私かなり幅広く言及してしまったので、論点がばらばらになっているかもしれませんが、いずれにしても私が言いたいのは、支給決定と基盤整備の両面で、本当に介護を必要とする重度障害の人たちが地域で暮らせなくなっていることです。一番の大きな問題として、支給量がきちんと決定されていないのは、国庫負担基準が大きな影響を与えている。それから2番目の問題として、地域生活を支える事業者の基盤整備ができていないのは、報酬単価が非常に低いことに起因している。このことをここできちんと申し上げておきたいと思っております。

#### ○潮谷部会長

ありがとうございました。

時間が残り少なくなってきましたけれども、障害程度区分の問題について皆様方の中でご意見がありましたら承ってと思っておりますが、いかがでございますでしょうか。

嵐谷委員。

#### ○嵐谷委員

今、論議がいろいろと出ておりますが、これ、いわゆる87項目ですかね。これはもう完全に介護保険の制度をそのまま横へずらしてきているので、障害者のほうには余り関係な

いとは言えないけれども、介護のほうに重点が置かれている項目ですので、この辺りはぜひとも見直していかないと、障害者に全部該当しないという部分が多分にあります。

その辺り、程度区分のスタートのときにも申し上げたんですが、4点かある、麻痺のところ。右上肢、左上肢、左下肢・上肢麻痺しますかと、そんなの仮にそういう設問をするのであれば、麻痺ありますか、右上、左下とか、どこか4点のうちで丸をすれば1項目で済むわけなんですわ。だから、そういうところももうちょっと考えて、きちっとやはり見直していただきたい、そのように思います。以上です。

○潮谷部会長

ありがとうございます。

山岡委員、お願いいたします。

○山岡委員

山岡でございます。障害程度区分ですが、ここの資料にもございますとおり、知的障害とか精神のところはきちっと反映されていないというお話がありますけれども、発達障害の場合も同じような特性、問題点を持っております。例えば、判定基準の中でできる、できないということではいいますと、やればできるんですけれども、場や状況によってはできないとか継続が困難とか、毎日は無理とか、コミュニケーションに問題があるとか、感覚的な問題とか、あるいは個人内差、できるものとできないものの差が大きいとかいうことがありまして、これらがうまく反映されていないというふうに思います。

さっきおっしゃった話にもありますけれども、障害の程度とか介護の視点ではなく、支援のニーズとか必要性を判定するようなものにしていただきたいというふうに思っています。ちょっと理想のことを言うと、これ障害者といっても一定の基準の中でレベル分けしていくのも必要かと思えますけれども、基本的には一人一人ニーズが違うということでありまして、障害の特性とか環境とか年齢とかも併せてお一人一人のニーズあるいは特性を本来は丁寧に見て、必要な支援をきちっと行っていくということが理想かと思っています。そういう意味では、個別の支援計画とかの中でつくりながら、その中で立てていく、あるいはケアマネジメントの世界で一人一人きちっと決めていくというようなことが必要だと思えます。

今日ご発言なかったんですが、日本知的障害福祉協会さんの資料の中にもS I Sというものが示されておりまして、そこを見ても、例えば支援ニーズというところで領域ごとにプロフィールをつくっていくということが書いてあります。それを最終的に個別の支援計画に結び、活用していくんだということが今のS I Sの考え方だと思うんですね。例えば1,000点満点の試験で700点だとどこでも行けますという人がいて、500点だと何とか生きていける。我々障害者の方で300点とか、例えば点をつけるとですね。そうだとすると、200点足せば生きていけるんじゃないかと、その300点の中にゼロ点もあれば50点もあれば80点

もあって、ゼロ点を何とか引き上げなきゃいけないとかいうことなので、200点の中に意味があると思っています。ですから、お一人一人のプロフィールをきちっと見て、必要なところ、欠けているところ、あるいは足りないところを補うような考え方が最終的に必要だと思っています。

最後に、この資料の中でご提案いただいているところの、例えば知的障害と精神の関係も念頭に置いておられると思うんですが、実態調査を行って、必要な区分とか在り方を見直すというのに賛成でございますが、ぜひここで発達障害につきましても検討の課題にひとつ入れていただきまして、実態調査や適切な評価尺度の研究とかを対象として考えて入れていただきたいというふうに思っています。以上です。

#### ○潮谷部会長

ありがとうございました。

長尾委員。

#### ○長尾委員

障害程度区分につきましては、先ほどもちょっと出ていましたように、10ページのいわゆる対象者の範囲を限定するとか報酬単価の多寡、それから国庫負担額、負担基準額、これがあるから障害程度区分もこれでもって決めていくということが根本にあると思うんですが、やはり、先ほども出ていましたように、山岡委員も言われたように、個別計画等をマネジメントの中できちっとニーズに合って提供していくということが本来であるんで、障害程度区分の在り方そのものについてやはりもっと根本的に考えていく必要があるんじゃないか。この障害程度区分の見直しの中で1から6まで程度区分を行っていくということの在り方そのものももう一度見直す必要があるのではないかというふうに思います。

やはり知的・精神は非常に変更率が高い。これは、もともと介護保険の在り方にちょっと乗せた段階で行われたという当然の結果であって、全然精神の部分が反映されない。だから時間軸で幾らはかっても、精神のいろんな症状の問題であるとか海山の問題であるとか、さまざまな問題が今後もやはり反映するとはなかなか思えない。そういうことの中で、やはりこういう障害程度区分の在り方そのものをもう一度根本的に見直していくことをぜひやっていただきたいと思います。

精神で言っても認定審査会でのばらつきが多いと、これも、実際に精神に本当にきちっと関わっている人がいるのかいないのか、そういうことでも随分違うわけですね。だから、その意識を持っている人がいるのかいないのかでそういう問題も随分あります。それから認定審査員の問題もありますし、さまざまな問題があるんで、もう一つ根本的に見直していただきたい。

もう一つ言えば、訓練等給付についてもこれは認定審査がされるわけですね。やはり優先順位をつけるために行うということですがけれども、本当にこれ訓練等給付にそこまで必

要なのか。これはやはり考えていただきたい。

もう一つ言えば、障害程度区分認定のためにどれだけの費用が使われているのかというのをちょっとお示しいただきたい。認定審査員の問題、審査会の問題、さまざまなもので膨大なお金が使われているわけやと思うんですけども、実際にこれはどれだけ使われているのか。本来、これはサービスの提供のほうに回せばもっとよりよいものができるんじゃないかと私は思うぐらいであるんで、実際にどれだけの費用が使われているのか、できれば教えていただきたい。

○潮谷部会長

広田委員。

○広田委員

珍しく長尾先生と意見が合ったんですけども、今の、そうなんです。認定委員のところ膨大な人がいて膨大な資料があって、私は自立支援法が精神を入れていただくために前向きに検討していただきたいという意見だったんです。だけど、ふたをあけてみたら障害程度区分が実に長ったらしい判定になって、もしこれを制度として残すのであればもっと簡素化してやらないと、これいわゆる認定のところ崩壊すると思います、財政的にも。できたことについては一つ評価はありますね。例えば精神障害者手帳3級までですが、3級に該当しない人もこれを受ける権利があって、サービスを使える。ここは、私の友人もそこがいいところだと言っていたんです。ただ、これ余りにも、膨大過ぎて、調査される障害者も疲れる。調査に来た人も大変だ。そしてそれを認定する人もまた大変だと。認定する人のお金がさらに大変だということで、大変だらけで、銭形平次の「親分大変だ、大変だ」という、そういう銭形平次障害認定区分とそういう感じがする。

それと、20年から調査をやって、結局始まるのは24年でしょうか。もう少しきちんと何か早くできないのかということと、もし、この場にみんなが集まっているわけだから、認定区分を残すのなら、私のような精神の特性を入れた上で簡素化してほしいという意見もあるし、いろんな意見がありますけれども、そのときにはぜひ、みんなで協力できるところは協力していこう、私も協力すべきところがありましたら協力します。はい。

○潮谷部会長

ありがとうございます。

それでは、今まで発言していらっしゃらない方でございませんか。

岩谷委員、お願いいたします。

○岩谷委員

障害程度区分が特に知的、それから精神の障害をお持ちの方たちに適さないということ



は、それは適するようで適さないわけですし、それが現実なんですけれども、身体障害の中、かなりフィットする人がいるわけでありまして、身体障害といいましても実にこれは多様でありまして、もう本当に多様なんです。これは大濱委員のように頸椎損傷の方もいれば内部障害もありますし、もう極めて多様ですので、ぜひその辺を、この障害区別だけではなくて、身体障害の種別に分けてもやはりこれはもう少し詳しいデータをお出しいただきたいと思うんです。多分、精神の中でもやはり疾患別に多分違ってくる場所もあるだろうと思いますし、ぜひその辺のことは科学的にデータを出していただければありがたいと思うんです。

○潮谷部会長

ありがとうございます。

それでは、西村委員、伊藤委員というふうにいきたいと思います。

○西村参考人

失礼します。障害程度区分は、やはり皆さん言われるとおりだと思いますけれども、それぞれ3障害の特性を反映できるようなものと言えるタイムスタディー的なものをどこまで入れるかの問題によっていろいろな結果が出てくると思うんですが、今のいわゆる障害程度区分の認定方法は、医療、病院の産婦人科とかいろいろな看板があっても、経営がやれなくなったら看板のかけかえができるようないわゆる介護システムなんですね。そやけども我々障害者部分は、一つのいわゆるどんぶり食べたら一生どんぶり食べ続けられないかんというのが障害福祉なんですよ。だからその辺りが違いますので、やはりそれぞれの、くどいようですけれども、きちっとした特性を反映させるようなタイムスタディー主体じゃなくて、やはり見守りとかいろいろな要素を含めたものでの認定というか区分をする方法に必ず変えていただきたい。

非常に厚労省のほうは、今までいろいろお話しした中ではなかなかガードが緩んできませんけれども、これだけ国民がやはり言っている以上はきちっと早くやっていただきたいと私は思います。これがきちっと解決できないと、24年には私ら渡りたくても渡れないというのが現状だと思いますので、その点もよろしくお願いします。

○潮谷部会長

伊藤委員までいって、それから課長、よろしゅうございますか。

○伊藤委員

19ページでございますが、二次判定の大きな数字が出ております。まさしく程度区分の問題はこの図で一目瞭然だと思うんですね。何が問題なのか。一次判定できちんと出せないところに私は問題があるんじゃないかと思っているんですよ。もう二次判定でやるな

んで煩わしいですよ。心配ですよ、実際。そういう意味でも、今お話出ましたが、その支給量の調査というタイムスタディーですが、私たちが協力すべく準備はしております。その辺がどうもどうなっているのか、できればお聞かせ願いたいと。

加えまして、この程度区分認定の見直しですが、障害者も、ここの障害者の自立支援であるとか、あるいは生活支援というそういう観点から、総合的に支援の必要度を把握するために利用者の希望やニーズを聞き取ってその個別支援計画というのを策定するわけですが、その個別支援計画を策定するに当たってのその道程の中でのアセスメント、いろいろ出てきます。実はそこに大事な点があるんじゃないかと思っております。そのアセスメント等を明らかにすることによって、今何人かお話がありましたとおり、障害特性が如実に浮かび上がってくる。具体的な支援量をそこで集積する、あるいは類型化をするという方法をぜひともお考えいただきたいなと思っております。

以上でございます。

○潮谷部会長

ありがとうございます。

事務局のほうの前に星野委員、お願いいたします。

○星野委員

短く終わりますが、働く支援ということについて、タイムスタディー調査の準備段階の内容を見ても全く抜けています。今日は資料の最後のページに私たちが試行的に考えている働く支援の支援内容をちょっと整理してきました。働く支援にもいろいろ支援の内容、その人によっての支援の量を含めて違いがありますので、ぜひそういう視点を入れていただきたいということで、最後のページにとりあえず出発点として入れておきましたので、後程、皆さんで見てくださいと思います。

以上です。

○潮谷部会長

それでは、事務局のほうからお話をちょうだいいたしますけれども、そのときに、できれば先ほど広田委員のほうから障害程度区分の見直しスケジュールがもう少しスピードアップというようなお話も出ておりますので、感触的なもので言えるならばおっしゃっていただきたいと思えます。

○蒲原企画課長

私、やはり議論をもう少し活性化してもらいたいなと思っております、いろいろ今の現状だけ説明します。

○潮谷部会長

はい、お願いいたします。

○蒲原企画課長

障害程度区分がやはり今、特に知的・精神のところが十分反映されていないということは、いろんなところからずっと言われております。この点については、前にいろいろ出てきた与党のいろんなプロジェクト報告でもそういうことは言われていまして、きちっと大幅に見直せというふうに言われています。我々としては、そこはもう大幅に見直すつもりだということをまずはっきり申し上げておきたいというふうに思います。

その意味で言うと、これはただ見直すと言っても、やはりちゃんと客観的なデータという根拠をベースに持ってやらなきゃいけないということでございます。その意味で言うと、各団体に具体的に認定区分を改めるための、どう改めるべきかということ調べるための調査を今お願いしようということで、今かなりの団体と大分調整が進んでいるんですけども、まだまだ少し残っているところがありますんで、そこをなるべく精力的にやりたいというふうに思っています。そういう意味で言うと、基本スタンスは見直したいということまずはっきりと。

あとは、スケジュール的にはなるべく早くやりたいんですけども、関係団体の合意を得ないとそのあれができないんで、そこはなるべく早く関係団体の合意を得てやっていきたいなというふうに思っております。

○潮谷部会長

ありがとうございます。見直すということだそうでございます。

福島課長、お願いいたします。

○福島精神・障害保健課長

先ほどの事業費の件でございますけれども、認定調査審査会、意見書等々で国、市町村合わせて25億円の予算で行っております。

それともう一つ、見直しについて、もう少し短くならないのかという広田委員のご指摘でございますけれども、やはりきちんとした論理で開発する、あるいはそれが実際に市町村で適用できるような仕組みとするというためには、このタイムスケジュールが今精いっぱいのものでございまして、そういう面でも、実態調査に早く取りかかりたいと我々考えておりますので、ぜひご協力をお願いしたいと思っております。

○潮谷部会長

各団体の皆様、どうぞその点よろしくご協力をお願いいたします。

藤井課長、何かございますか。

○藤井障害福祉課長

特にございません。

○潮谷部会長

それでは、副島委員、お願いいたします。

○副島委員

今の障害程度区分の見直しのところで、我々も協力を差し上げたいのが、実態調査するときに、福祉サービスを利用している現場だけの調査じゃなくて、特に知的障害の場合には全総数の4分の3の人が地域での生活なんです。その中の9割が家庭での生活なんです。だから家庭の在宅での調査ができないかと思うんです。

家庭というのは施設みたいに環境が整っておりません。だからいろんなトラブル材料がいっぱいあるんですね。そういう中で生活するときにはどんな支援が要るのか、どんなところに困っているのかというのを調査してもらわないとかならないと思うんです。これは育成会としては在宅者の協力を何とか拾い上げてでも協力したいと思いますので、ぜひその点は考えていただきたいと思います。

それからもう一つは、障害程度区分によってサービスが限定されること、この問題です。我々としては、程度区分がどうなったとしても、本人が利用したいサービスが例えば限度されて利用できないと言われてもやはり利用したいわけですよ。そのところをどうするかということです。障害程度区分と一緒に、前の相談支援事業の検討のときにケアマネジメントという言葉が出ました。つまり、障害程度区分と同時にケアマネジメントというのを組み合わせることによって、本人の思い、意向、それから状況チェックをした中でどういうサービスが適切なのかというふうにして決めていけば、その程度区分によっての限定されるサービスということは取っ払うことができるんじゃないかと思うんです。ぜひ、このところにケアマネジメントというものを組み入れるような、そんな方法がないかということを検討いただきたいなと思います。以上です。

○潮谷部会長

ありがとうございました。

竹下委員。

○竹下委員

障害程度区分について、障害の特性ということについての議論が出ているので私のほうは多くは言いませんが、1点だけ言うと、障害者の中でも、当たり前なんです、コミュニケーション障害、知的とか精神障害の方に低く出る場合と似ているわけですが、そのコ

コミュニケーション障害を持っている聴覚障害とか視覚障害も当たり前ですけれども、介護保険をベースにした調査項目によって適切な評価ができることはあり得ないということをまず指摘しておきたいのと、もっと大事なのは、せっかく今度、障害者自立支援法が機能別に給付体系をつくったところおっしゃっているわけですね。そうであれば、その機能別の給付と程度区分とはどう結びつくかという議論が僕は十分されていないと思うんですよ。それは、例えば介護保険なら当たり前ですけれども、介護という機能を持った給付に対して程度区分をやっていくんですから、まさに直結しているわけですよ。ところが我々が今議論しているのは、先ほどちらっと訓練給付のところでも出ましたけれども、どの機能を持った給付と程度区分と合理性を持って結びつけるかというところの検討というのか、組み立てもぜひお願いしたいと思っています。以上です。

○潮谷部会長

ありがとうございます。時間がやや終わりに近づいておりますけれども、皆様方の中でぜひ発言をという方、いらっしゃいませんか。

それでは、大濱委員。

○大濱委員

先ほどの程度区分の見直しのところで、身体障害者については上位区分変更率が23%で比較的少ないという数字でした。しかし、新体系サービスの利用者数について、身体障害者が9万8,000人、知的が11万5,000人、精神が4万3,000人ですから、身体障害者も母数が大きいわけです。その約10万人近いうちの23%というと、2万3,000人ぐらいが二次判定で上位の区分に変更しているわけです。これは、先ほど岩谷委員からお話があったように、障害程度区分の中で障害特性がきちっと反映されていないことの現われであり、嵐谷委員がおっしゃるように、79項目の介護保険の要介護認定を当てはめたというそもそもの大きな問題があると思います。ですから、福島課長の言われたような現行のスキームにある程度の修正を加えた形でもう一回やり直そうという案ではなくて、根本から見直していただかないと無理だと思っています。そのあたりについてはよろしくお願いします。

○潮谷部会長

事務局の意図としては、先ほど福島課長も含めて、見直しをきちっとやっていくという意思表示でございましたので、よろしくお願いたします。

それでは皆様、時間が本当に足りないぐらいの論議をちょうだいいたしました。次回に地域生活支援事業、これについてのご意見をちょうだいしたいと思いますので、どうぞよろしくお願をいたします。

それでは、事務局のほうにバトンタッチをしたいと思います。

○蒲原企画課長

本日は大変ありがとうございました。

次回の予定でございます。次回は11月12日水曜日14時からということで予定しています。場所は、厚生労働省のここ、省議室でございます。

なお1点だけ、今後、12月までの一応会議日程が幾つかご連絡がいておりますけれども、今後、少し座長とも相談し、やはり時間的に十分議論をなさなきゃいけない、時間をとる必要があるところもあると思うので、少し追加の日程を皆さん方のご了解をいただければ座長とも相談して日程調整をさせていただきたいと思います。具体的にはまた後ほど皆さんの委員と調整したいと思いますので、よろしく願いいたします。

○潮谷部会長

皆様方、よろしゅうございますでしょうか。年末にかけて、それぞれお忙しいと思えますけれども、やはり論議をきちっと詰めていくための時間を確保したいと思っておりますので、どうぞ皆様方のご協力方よろしく願いいたします。

それでは、これもちまして本日の論議を終了させていただきます。

ありがとうございました。

(了)

平成 20 年 12 月 3 日

社会保障審議会障害者部会

部会長 潮谷 義子殿

特定非営利活動法人全国精神保健福祉会連合会

理事長 川崎 洋子

### 障害者自立支援法の見直しに関する意見

#### 精神障がい者家族会の立場から

#### 1、自立支援医療費に関して見直しを行うよう要望します。

本年七月に実施された利用者負担の軽減に、自立支援医療は含まれていません。私たちは、自立支援医療の負担額を福祉制度と同様に軽減し、より利用しやすい制度にすることを希望します。

精神障がいは長期にわたる医療とのかかわりを必要とし、多くの場合医療費の負担は終生つきまといます。医療費の負担が厳しいがゆえの医療の中断は絶対に避けなければなりません。また手続きも複雑で、毎年診断書料金がかかります。当事者が主体的に利用するに適していません。

自立支援医療の更新は少なくとも2年に1回以下とし、手続きも簡略なものにして下さい。

入院医療費に関しては、障害者医療の助成の対象となっている県は一部に限られており、多くは一般医療と同様に三割の負担となっています。精神疾患での入院医療費を自立支援医療の対象とし、負担上限額を設けて軽減する措置をもうけることを要望します。また地方自治体に対して、他障害と同等に、医療費助成の対象となるよう、国から強く働きかけることを希望します。

#### 2、福祉制度の利用に関しても、自立支援医療と同様さまざまな書類が必要とされ、当事者一人では難しく、支援者がいなくては利用の断念にもつながりかねません。利用者に分かり易い、簡略な手続きで利用できる制度にするよう要望します。

#### 3、障害程度区分の改善を希望します

精神障がいの障害特性が的確に認定されず、低い区分になりやすくなっています。行動援護やホームヘルプは精神障がい者に極めて有効な支援ですが、区分が低いゆえに利用ができないという事態がおきえます。精神の障害が的確に認定できる障害程度区分のあり方とサービス提供の改善を行うことを要望します。

また精神の障がいは変化する障害で、支援の必要度も変化します。固定した障害でないがゆえに、それに応じたきめ細かな対応を必要とし、そのためにもケアマネジメントをしっかりと行うことが求められます。

4、相談支援事業を整備し強化すること及び家族支援を要望します

精神障がい者及びその家族の生活支援の基本は人的支援です。相談は重要な支援の柱ですが、現状の相談支援事業者の基準や定数では、精神障がい者と家族のニーズに応えられず、十分に機能していません。人員を大幅に増やすと同時に、人材の育成を行ってください。

また引きこもりがちな精神障がい者とその家族に対する支援として、訪問型の相談支援を希望します。特に家族への支援は、当事者の回復と自立のために非常に重要です。家族に対する24時間、必要に応じた相談体制を希望します。

さらに、当事者が家族から自立して生活することの実現が望まれます。地域の住居などの受け皿を充実させるとともに、家族と当事者の生活に関するケアマネジメントも充実させて下さい。

5、無年金障害者をなくし、障害者の所得保障を確立して下さい。

精神障がい者の場合なかなか就労に結びつかない、就労しても僅かな収入しか得られない人が大半です。また障害年金を受給できない人が多く存在します。無年金障害者を救済し、所得保障を充実して下さい。

6、就労訓練前の社会参加に慣れる期間利用する緩やかな場を創設して下さい

前述したように、精神障がい者は多くの場合、日常生活から就労訓練へ、そして就労へとスムーズに移行することが困難です。就労訓練に入る前に、徐々に人間関係に慣れ、共同のプログラムに少しずつ慣れていくプログラムを持った活動の場が必要とされます。そのなかで就労の意欲も高まり、引きこもりの人も行きやすくなります。こうした機能を持つ日中活動の場が、自立支援法の中に位置づけられることを希望します。