

平成18年9月8日

厚生労働省社会・援護局
障害保健福祉部 企画課 御中

社会福祉法人 東京都社会福祉協議会
身体障害者福祉部会長 安川 雄二
知的発達障害部会長 中塚 博勝
精神保健福祉連絡会運営委員長 伊藤 善尚

「障害者自立支援法」改善に向けた要望書

日頃より障害者福祉施策の拡充にご尽力いただき感謝申し上げます。

障害者自立支援法（以下「法」という。）が施行されて4ヶ月が経過しましたが、さまざまな深刻な問題が噴出してきています。特に所得保障が極めて不十分な中で多額な利用者負担金により、利用者が施設利用を中止したり、在宅福祉サービスの利用を控える状況が生じています。また、施設経営の面では、報酬の面で実態に合わない開所日数、出勤率による低額な日額単価が施設の収入を激減させ、施設経営が立ち行かなくなり、その結果として利用者及び職員の労働環境などが大きく後退しています。私ども東京都社会福祉協議会に加盟する3団体注1は、前述のような深刻な事態の解決に向けて、この間障害種別に関わりなく、法施行後の利用者及び施設の実態を把握するとともに、この問題の解決に向けて話し合いを重ねてきました。全国各地から報告される法施行に伴う問題は、法施行前の予測をはるかに超える深刻な事態であり、現状の諸問題を放置することは、障害のある人々が利用する福祉サービスが大きく後退するだけでなく、施設経営すら存続が不可能となる結果になりかねない極めて深刻な事態であると考えております。さらに、10月から実施される新事業体系の利用にあたり、その概要が未だ明らかにされておらず、しかも精神障害や知的障害のある人々の障害程度区分が必要な支援からかけ離れて低く判定されることが多いため、現在利用しているサービスを受けられなくなる可能性が高まり、利用者やご家族に大きな不安が広がっています。

注1 3団体とは、東京の福祉の向上を図るために都内福祉関係者によりネットワーク化され、東社協内に組織されている身体障害者福祉部会（主に都内にある身障施設81施設が会員）、知的発達障害部会（主に都内にある知的障害施設285施設が会員）、精神保健福祉連絡会（都下8団体により構成）を指します。

つきましては、法が今後その理念に基づき利用者本位のものとなるよう下記の点につき要望いたします。

記

- 一、法成立時に衆議院及び参議院で採択された付帯決議に基づき、早急に障害のある人々の所得保障制度を確立してください。

- 一、利用者負担金は、あくまで利用者本人のみの所得に着眼し、「応能負担」としてください。（地方自治体により様々な軽減策を講じられており、このこと自体が今回の実態に合わない高額な「応益負担」制度の制度設計の不正常さを証明していると考えます。）

- 一、報酬については、月額単価にしてください。特に、住まいの場である入所支援施設やケアホーム、グループホームなどでの日額単価は、常識からかけ離れていると言わざるを得ません。通所施設については、当面の措置としては、現在の施設実態に即し、1ヶ月20日の開所、出勤率はそれぞれの障害特性を踏まえた数値を想定し、日額単価を算出し直してください。

- 一、平成18年10月以降の新たな事業体系については、未だその概要や移行手続きが示されておらず、拙速な制度移行は利用者には大きな混乱をもたらすことは明らかです。そのため、新事業体系への移行は、当初の予定を変更し平成19年4月からとってください。

- 一、これまで都道府県事業として展開されてきた精神障害者施策が区市町村事業になることにより、自治体間格差が広がるだけでなく、事業の維持すら困難となり、多くの利用者が必要な支援を受けられなくなる可能性が広がっています。（特に精神障害者地域生活支援センターなど）厚生労働省として、そのようなことが全ての自治体で起こらないよう、区市町村の動向に注視し、必要に応じて都道府県及び区市町村への指導を行ってください。

- 一、地域生活支援事業として位置づけられた「地域活動支援センター」及び「福祉ホーム」については、他の同種の事業と同様、義務的経費である「介護給付」又は「訓練等給付」事業として位置づけてください。

障害者自立支援法施行に伴う3障害における質問・要望について

東社協障害関係部会・連絡会
座長 安川 雄二

1 障害者自立支援法施行に伴う質問事項について

- 東京都の単独事業として実施している重度の知的障害者グループホームについては、移行先として新体系のケアホームが示されているが、重度の身体障害者グループホームの移行先についてはいまだ不明であるため、東京都として今後の方策をどうお考えになるか、お聞きしたい。
- 地域生活支援センター等の精神障害者施設が、新体系となって身体障害者・知的障害者を受け入れていくと、他障害者との関係が作れない精神障害者は施設内で居場所をなくしてしまう可能性が高い。あわせて、少ない職員配置の中で、身体障害者・知的障害者へのケアのために、精神障害者への介助の手がいきにくくなる可能性がある。そのとき、東京都のサービス水準を維持していくために、精神障害者の日中の通い場について何らかの方策が考えられないか、お聞きしたい。

2 障害者自立支援法施行に伴う要望事項について

- 障害者自立支援法の新体系のサービスにおける精神保健福祉士の配置は、地域活動支援センターI型の事業内容に「専門職（精神保健福祉士等）」の記載はあるが、精神障害者を受け入れる施設すべてに配置が義務付けられているわけではない。そのため、少なくとも精神障害者からの相談を多くうけるセンター等においては、必ず精神保健福祉士の配置が義務付けられるよう、東京都として措置を講じてほしい。
- 精神障害者施設の出席率は作業所で3割、授産施設で出席率が高いところでも6割程度。精神障害者の方は安定して施設を利用できる方が少ないため、現行の日割り単価では施設報酬は大幅な減額となる。その部分について何らかの措置を講じてほしい。
- 産休代替職員の配置に対する加算項目は、再構築後のサービス推進費補助の基本月額には含まれているが、精神障害者施設に対する東京都からの補助項目には含まれていないため、同様の補助をお願いしたい。

以上

障害者自立支援法施行に伴う、東社協障害関係部会・連絡会における質問・要望について、東京都福祉保健局障害者施策推進部に提出