

## 提言Ⅲ 障害のある人の自立支援の推進に関する提言 ～障害者自立支援法への要望から～

### 提言の背景

平成18年4月に一部施行され、同年10月に本格施行された「障害者自立支援法」は、これまで障害種別ごとに異なる法律に基づいて提供されていた福祉サービスや公費負担医療などを共通の制度の中で提供できるようにし、かつ、利用したサービス量と所得に応じた負担を利用者に求める制度となっている。この制度は、「障害福祉サービスの一元化」ということにおいては一定の評価があるものの、支援費制度が定着しないうちに多くの課題を抱えたまま早急に施行されたことなどから、障害者やその家族、関係者に多くの不安や混乱を与えているのが現状である。

当初から特に課題となった点は、利用者のサービス量を決定する障害程度区分の認定である。介護保険制度の調査項目を基にした106項目による判定は、利用者の要介護度が重視され、その人が抱える障害の実態を必ずしも反映しない結果が多く出ることとなった。利用者負担については、算定基準がこれまでの「応能負担」から「応益負担」に変更されたことで、支給される工賃以上の利用料が発生するケースなどが生じた。このことにより、施設利用を差し控えるといった事態もみられるようになり、結果的に法の目的である「自立支援」を妨げることにもなりかねないと危惧される。また、区市町村によってサービスの整備状況に偏りがみられるなど地域格差も広がっており、これらさまざまな問題点を踏まえた法の見直しが求められている。

さらに、自立支援法の主要な目的の一つである「就労による自立」についても、必要なサービスメニューが整備されていない区市町村が多く、企業協力を含めた社会基盤の整備が急務である。また、施設運営に影響する事業収入については、利用者のサービス利用実績による「日割計算」に基づいた報酬となり、とくに通所施設において大幅な収入減となっている。そのため、施設経営の見通しが困難となり、サービス提供事業者にも厳しい影響を与えている。

以上のような状況を受け、本会では、身体障害者福祉部会、知的発達障害部会、精神保健福祉連絡会による要望活動や、各部会・連絡会での実態調査、及び利用者やその保護者・関係者による集会等を行い、国や東京都に対して現状を訴えてきた。加えて、3障害部会・連絡会合同による情報交換会を設置し、共通の課題については相互に連携をとり、連名で要望書の提出やパブリックコメント（意見公募）への意見提出等を行った。さらに区市町村に対して、平成18年10月現在における自立支援法への各自治体の取り組み状況を調査し、報告書にまとめたところである。

上記のような利用者や施設関係者などからの切実な訴えを受けて、国や東京都、区市町村ではさまざまな対策が講じられるようになってきた。国は、施行から3年後に定められた見直しの時期を待たずに、利用者負担の軽減や障害程度区分の見直しに向けた委員会の設置などを行っている。東京都では、新法に対応すべく福祉保健局所管課の組織改編を行った。区市町村では、さらなる利用者負担の軽減や独自サービスの展開を打ち出している。

本提言では、これまでの本会障害関係部会・連絡会における情報交換会等において出された各種提言の中から、早急な対応が望まれる事項を提言し、その実現に向けた取り組みを進めていくものである。

## 提言の内容

### [提言項目]

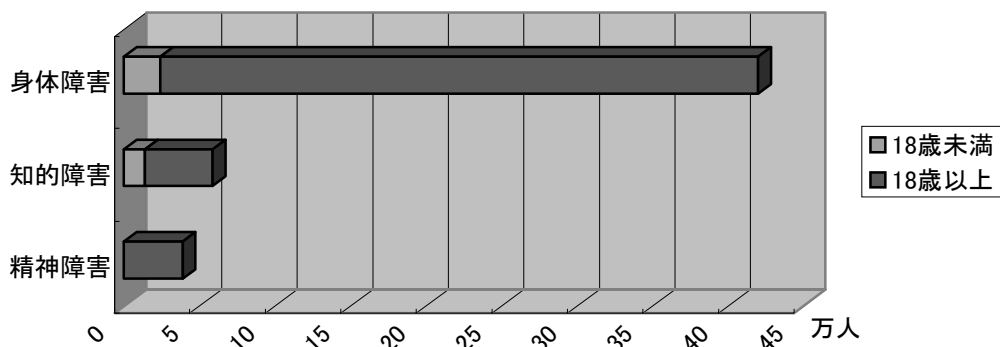
- 1 必要なサービス量を整備すること
- 2 障害程度区分の認定を適切なものにすること
- 3 利用者負担を軽減すること
- 4 所得保障の改善を図ること
- 5 報酬単価を日割計算から月額計算へ変更すること、または、月額単価の算出方法を実態に応じて見直すこと
- 6 区市町村格差の解消を図ること

## 提言Ⅲ－１ 必要なサービス量を整備すること

### (1) 実態に基づくサービス量の整備

東京都福祉保健局「福祉・衛生行政統計」によると、平成18年12月末現在の障害児・者の状況は図1のとおりであるが、今後は、手帳を持っていない予備軍を含めた数も把握した上で、それに見合うサービス量を適切に準備することが必要である。

(図1) 東京都障害者手帳交付状況(H18.12末現在)



## (2) 養護学校卒業生の増加への対応

表1のように養護学校（特別支援学校）の生徒数は年々増加している。東京都の場合、小中高等学校（普通学校）の生徒数が平成13年度を100とした場合、18年度は全体で98と減っている（表2）のに対して、養護学校の生徒数では同じく平成13年度を100とした場合、118.4と増えている。とくに高等部の場合には、普通学校が89.1であるのに対して、養護学校は119.6と大きな差がでている。このように、養護学校を卒業する障害児が増加する中で、社会に出て就労し、地域で自立した生活ができるように支えるサービスの整備や住まいの確保が急務であるといえる。

(表1) [養護学校生徒数] (平成18年度) H13を100とした場合の伸び率

	H13	H14	H15	H16	H17	H18
総数（幼稚部除く）	100.0	103.2	106.9	111.4	115.1	118.4
小学部	100.0	105.9	109.2	112.0	116.7	122.4
中学部	100.0	101.8	102.1	104.9	106.7	110.4
高等部	100.0	101.8	107.8	114.3	118.5	119.6

(表2) [普通学校生徒数] (平成18年度) H13を100とした場合の伸び率

	H13	H14	H15	H16	H17	H18
総数（幼稚園除く）	100.0	98.7	98.0	97.7	97.8	98.0
小学校	100.0	100.5	101.6	102.6	103.9	105.1
中学校	100.0	97.8	95.8	94.5	94.7	95.4
高等学校	100.0	96.6	94.3	93.0	91.0	89.1

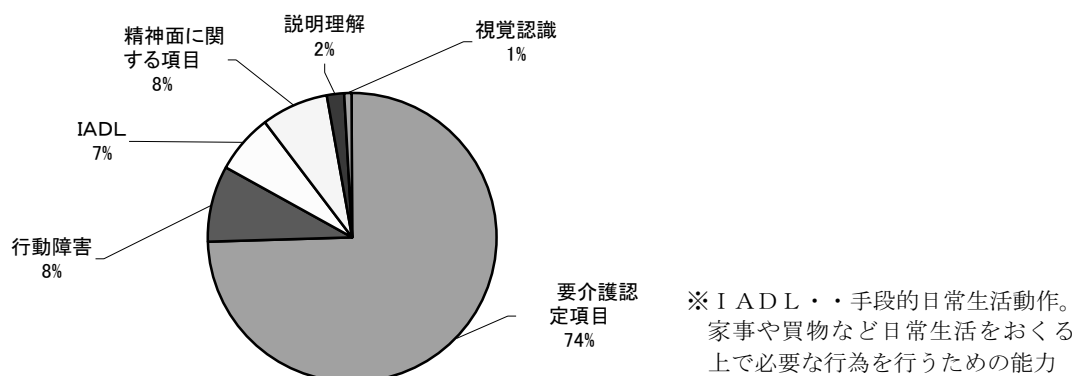
(東京都学校基本調査)

**提言Ⅲ-2 障害程度区分の認定を適切なものにする**

## (1) 認定方法の見直し

障害程度区分については、判定の仕組みを個人の障害状況や必要なサービスに応じた認定方法に変更する必要がある。まず、一次判定は、106項目におよぶ認定調査により行われるが（図2）、とくに知的障害者や精神障害者の場合、日常生活における困難性が十分に把握できず、そのため区分が低く出る傾向が指摘されている。二次判定では、重要な要素である医師の意見書や一次判定における特記事項が十分に活かされていない。また、精神障害者の区分判定にあたっては、たとえば服薬後の安定している状態で審査することが適切なのか、ADL（日常生活動作の能力）を見ると「できる」になるが意欲が無く実際には「できていない」場合どう判定するかといった問題がある。国は現在、認定方法の見直しを行っているが、上記のような課題を踏まえ、より精度の高い認定方法を確立していく必要がある。

(図2) 障害程度区分の認定調査における調査項目の割合 (全106項目)



## (2) 認定に関わる人材の育成、確保

障害程度区分の認定をより適切なものにするためには、認定方法の改善とともに、認定調査や審査に携わる人材の質の向上が重要である。そのためには、調査員の資質の向上を図るとともに、区市町村の審査会の委員に障害者を加えることにより、障害と生活の実態に即した適切な審査を行うことが期待される。

## 提言Ⅲ－3 利用者負担を軽減すること

自立支援法の大きな特徴の1つは、サービス利用料の負担に関する考え方が変更された点である。これまでは、個人の支払い能力に応じた「応能負担」という考え方であったが、自立支援法では「応益負担」という考え方が導入され、サービスを利用する量に応じて定率（上限あり）の「利用料」を支払う方法となった。そのため、収入は変わらないのに、これまででない「利用料」を支払うことになった利用者からは戸惑いの声があがっている。利用料を払うために貯蓄を削っているといった声も多く、施設入所者の場合、今後地域移行を考える上での妨げになるのではないかと懸念されている。

また、「成人であるにもかかわらず、親と同居しているという理由で自己負担額が決定されるのは納得いかない」とか「両親と自分は障害年金と手当で生活しているが同居の兄弟が会社員で月収があるため、課税世帯となり、37,200円の負担となってしまった。母は介護に追われ、家計はとても厳しい。」といった声もきかれる。

こうした利用者の負担感を緩和するためには、世帯ではなく利用者本人の所得に着目した仕組みを採り入れることが求められる。また、当面、東京都として利用料を3%程度に減額する軽減措置が求められる。

## 提言Ⅲ－4 所得保障の改善をすること

収入が障害基礎年金のみの場合、低所得1にあたる2級受給者の年金月額約6万6千円、

低所得2にあたる1級受給者の年金月額額は約8万2千円である。国は、授産施設などにおいて工賃収入がある利用者の平均工賃月額額は1万5千円（工賃月額が数千円程度の利用者も多い）と把握している。そのため、国は利用者負担が工賃額を上回らないようさらに上限額の引き下げを行った。

自立支援法の施行により、サービス利用料、食費、医療費などの負担が増えたにもかかわらず、利用者の所得保障は変わらない。そのため、法が目指す地域生活を送ることは難しく、特に家賃や物価が高い東京などの大都市では、このまま地域移行を進めれば多くの障害者が生活保護に頼らざるを得ない状況になると危惧される。こうした事態を回避するためにも、東京都は早急に利用者の所得保障の確立を国に対して強く要望し、かつ、障害者が適切なサービスが利用できるよう、東京都独自の諸手当等を拡充すべきである。

### 提言Ⅲ-5 報酬単価を日割計算から月額計算へ変更すること、または、日額単価の算出方法を実態に応じて見直すこと

#### (1) 実態に応じた適正な算定方法の採用

自立支援法の施行により、サービス事業者の報酬単価の計算が「月額単価」から「日額単価」に変更された。このことは、膨大な事務量と収入減を施設にもたらし、施設経営に大きな影響を与えている。とくに、住まいの場である入所施設やケアホーム、グループホームなどでは、継続的利用が原則であるため、日額単価の考え方はなじまないと言える。また、通所施設については、報酬算定の基礎となる開所日数の設定「当該月の日数－8日（22日）」が実態に合わず、収入減に大きく影響している。そのため、現在の施設実態に即し、1ヵ月20日の開所、80%の出席率を想定し、日額単価を算出しなおすことが不可欠と考える。

「当該月の日数－8日（22日）」が実態に合っていないことについては、身体障害者福祉部会が法施行直前に行った調査報告、「障害者自立支援法の施行にあたっての開所日数及び出席率調査報告（平成18年6月）」でも明らかになっている。これによると、通所施設における一年間の施設開所日数の平均は246.1日、平均月日数は20.1日というデータが報告されている。このことは、厚生労働省が先に明示した「1ヵ月の開所基礎日数22日」と実態とでは約2日の誤差が生じていることを示しており、1年に換算すると24日、1ヵ月を20日とした場合には無条件に1ヵ月と4日分の報酬がカットされることになる。

入所施設においても、厚生労働省は年間の施設運営日数は365日としているが、利用者の年間平均在所日数は352.7日である。月平均日数にすると29.4日であり、国が示す30.4日とは一致しない。また、一時帰宅や入院する利用者も多く、年間平均在室率は92.6%が実態の数値である。

#### (2) 自立支援に向けた多様な取組みの評価

精神障害者通所施設の出席率は、作業所で3割、授産施設で出席率が高いところでも6割程度である。精神障害者の場合、些細なことで体調が変化しやすく疲れやすいという精神障害者の特性から、安定して施設を利用できる方が少ないため、日額単価の報酬算定ではさらに大幅

な収入減となる。

また、支援に対する報酬を全て出席率で測るのではなく、精神障害者の特性をふまえたケアに対しても報酬を配慮すべきである。

施設では、利用者が出席していない場合でも、電話連絡や訪問、関係機関との調整・紹介、通院同行、電話相談など、報酬に反映されないサービスを行っており、この部分についても報酬算定に組み入れる必要がある。時間外においても、訪問支援や電話相談、入・退院時の補助、福祉サービス等の申請援助、服薬に関する支援、地域活動への参加支援、金銭管理に関する支援など、精神障害者の地域生活に支障がないよう多様な支援に取り組んでいることを評価すべきである。

さらに、施設では医療ケアとの調整など医療的要素も伴う場合や、直接的な就労支援項目だけでなく、睡眠・服薬・社会関係調整などといった多岐にわたるトータルな支援が多く必要であり、専門的知識と経験をもつ精神保健福祉士が必要になる。そのため、規定の職員数の中で精神保健福祉士を雇用した場合の加算が必要である。

## 提言Ⅲ－６ 区市町村格差の解消を図ること

地域生活支援事業の実施主体が区市町村となり、その財政力、障害者福祉施策への関心度などの違いにより、地域格差が生じている。

本会の調査によると、障害福祉計画（中間のまとめ含む）の作成状況については、自立支援法が本格施行された平成18年10月時点で「作成した（予定含む）」と回答した区市町村は50地区（81％）にとどまっている。障害福祉計画は3年ごとの見直しが義務づけられており、次期平成21年度からの計画にむけて、すべての区市町村において地域資源や特性を活かした個性ある計画が策定されることが期待される。

また、利用者負担に関する独自の軽減措置を講じているのは21区14市で、詳細は下表のとおりである。その内容は、激変緩和のための期限付きであったり、対象を生活保護世帯に限定するというように、区市町村ごとの考え方の違いが大きく現れている。

その他にも、区市町村によってサービスの種類や質、量の違いは大きい。これからの福祉サービスにおいて一定の地域間格差はやむを得ないと考えられるが、少なくとも東京都内においてその格差があまりに大きくなることは、決して好ましいこととは言えないだろう。

平成19年4月には、「東京都障害者計画」「東京都障害者福祉計画」が策定されており、東京都には、今後これらに基づいたゲートキーパー（門番）としての役割が期待される。

[自立支援給付] (全 62 区市町村中)

軽減措置を講じているサービス		実施数
自立支援給付	介護給付費・訓練等給付費	16
	食費	23
	障害児施設	3
	補装具	13

[地域生活支援事業] (全 62 区市町村中)

「自己負担なし」「1割未満」の措置を講じているサービス		実施数
地域生活支援事業	日常生活用具	26
	移動支援	30
	コミュニケーション支援	52
	地域活動支援センター	9
	その他	10