

民主党「障害者自立支援法改正法案」と「7つの緊急提言」

民主党『次の内閣』ネクスト厚生労働大臣 山田 正彦

障害者自立支援法フォローアップ作業チーム

主 査 谷 博之

副主査 中村哲治、山井和則、園田康博

民主党の障がい者福祉の基本的な考え方

民主党は、障がい者が当たり前に地域で暮らし、地域の一員として共に生活することができる社会を目指している。国連では「障害者権利条約」が採択され、各国では障がい者の権利の確立と社会参加の促進を目指して取り組みが始まっている。わが国でも、諸外国に立ち遅れた障がい者福祉の向上への取り組みが求められている。しかしながら、昨年4月から施行されている障害者自立支援法によって、障がい者の地域参加と生活に支障が生じている。政府による緊急の特別対策によって、一定の問題の緩和がなされたとは言っても、同法律による負担増と弱者切り捨ては、根本的に解決していない。

民主党は、自立支援法によって生じた障がい者福祉の危機的状況に対する「緊急避難的措置」として、同法改正法案と緊急提言を改めて提案する。

同時に、自立支援法の施行後3年での見直し規定に併せて、附則にあるように「障害の範囲」の見直しなど時間をかけて当事者や家族、サービス提供の現場、地方自治体の声を十分に聞きながら、利用者主体の障がい者福祉制度について検討し、より安心して障がい者が地域で暮らせるための制度の構築に努力する。

民主党の「障害者自立支援法改正法案」（2点を改正）

- 「自立支援」という名のもとに、自立が「阻害」されている危機の緊急避難のために -

定率一割負担の凍結（当面、平成18年3月までの支援費制度に準じた費用負担に戻す）

障がい児・者福祉サービスを維持するために必要な支援

自立支援法の以上の2点を改正する（2008年1月1日施行）。

1．障害者自立支援法施行後の危機的な状況

障害者自立支援法により、弱い立場の障がい者が、ますます窮地に追い込まれている。民主党は、2005年の法案審議の際には、障害者自立支援法（以下「自立支援法」）が、大きな問題を内包しており、障がい者の自立と社会参加が「阻害」されることを指摘し、対案を提出して反対したが、与党の強行的な採決により法案は可決された。

昨年4月の法律施行後、約半年後の昨年秋には、自立支援法が、障がい者の自立を大きく「阻害」している実態が、次々と明らかとなった。このため障がい者自身も、福祉現場の人々も、更には、この法律に賛成し、法案成立を推進した団体までもが、「3年後の法律見直しまで待てない!」「今すぐ抜本的な見直しを!」と悲鳴をあげる状況となった。

全国の障がい者は、定率一割負担や食費などの負担増に耐えかね、たとえば、通所授産施設に働きに行き、逆に、工賃をはるかに上回る自己負担を払わねばならないことから、サービス利用を中断したり、利用日数を制限せざるを得ない状況に追い込まれ、引きこもり生活に逆戻りするなどの事例の増加が問題となった。

また、障がい者を支援する事業所・施設やその職員も、深刻な打撃を受けている。事業所では、新たに導入された日額払い方式と報酬単価の引き下げにより従来の8割程度へと急激な収入減が生じている。多くの事業所では、人員削減や、給与引き下げを余儀なくされ、サービス低下が懸念される一方、作業所やグループホーム、居宅介護事業者などの閉鎖や新規計画の頓挫も増えていった。

さすがに、政府与党も、このような障がい者福祉のかつてない危機を放置することは出来なくなり、平成18年度補正予算、19年度と20年度予算において、1200億円の自立支援法特別対策を行うこととなった。この特別対策によって、通所授産施設の利用者と障がい児等についての一定の負担軽減措置が行われるとともに、事業者に対しても従来の報酬の90%が保障された。しかしながら、サービス利用者の負担増の大部分は放置されたままであり、事業所が経営難に陥り、閉鎖に追い込まれたり、職員の賃下げや非常勤化、離職などにより福祉サービスの低下や縮小が深刻化するばかりである。

このような自立支援法の施行による大きな混乱は、これまで築き上げてきた障がい福祉制度を根底から覆すことになり、このままでは障がい者の生活が維持できなくなるばかりか、必要な支援が受けられず生命さえ脅かしかねないことが危惧される。

民主党は、この危機の根本的解決が必要であると考え、「障害者自立支援法改正案」ならびに「7つの緊急提言」を提案する。

2. 民主党の「7つの緊急提言」

法改正とともに、その趣旨を含めた以下の「7つの緊急提言」の実施を求める。

障がい者の所得保障を早急を実現する

自立支援法の附則には、「障害者等の所得の確保に関わる施策のあり方について検討を加え」「必要な措置を講ずる」と明記されている。しかし、2006年4月の法施行後、一年半が経っても未だに検討すら行われていない。

障がい者の自己負担の前提として必要な所得保障を早急を実現する必要がある。そして、その実現までは、定率一割負担は凍結する。

特別対策実施後における障がい者のサービス利用の抑制・中止について、緊急の実態調査を行い、対策を講じる

昨年の秋には、自治体や障がい者団体、マスコミの独自調査により、自立支援法による障がい者への深刻な影響が明らかにされ、政府与党も問題の深刻さを理解して、特別対策を行うことになった。しかし、特別対策後の問題の把握を行うための調査は、未だ行われていない。

特別対策を行った上での自立支援法による影響を把握することが必要である。特に懸念されている障がい者のサービス利用中止や利用制限によって、引きこもりや生活の質の悪化、さらには虐待や心中事件など報道等により伝えられている事件や事故について、政府が緊急に全国実態調査を行うこととする。

また、早急に「障害者自立支援法検証委員会（仮称）」を立ち上げ、実態調査に基づいて、必要な法改正や政省令の見直しを視野に入れて必要な措置を講じる。

障害程度区分認定においては、従来のサービス水準が確保できるように配慮する

この法律での障害程度区分は、介護保険の要介護認定をベースにして作成されているため、特に、精神障害や知的障害では、実態に比べて著しく低く認定され、信頼性が低い。したがって、障害程度区分そのものの見直しを行いつつ、現時点での認定にあたっては、コンピューター判定にとらわれず必要なサービス水準が確保できるように配慮することを明確化する。同時に、法施行3年後の見直しに合わせて、「障害者手帳」のあり方も含めた障害認定制度の見直しを行い、障がい者一人ひとりのニーズに応じたサービス支給決定の仕組みを確立する。

障がい者福祉事業の経営危機を救済するため、報酬日割り制による影響を緩和し、従来報酬の水準を100%保障する。

自立支援法によって、障がい者事業所に対する報酬の日割り制が導入され、そのことが障がい者福祉の現場に影響をもたらしている。通所など日中活動事業や共同生活介護など住まいの場への支援事業のように新しい事業体形への移行

に伴い、多くの事業所で、日割り制の報酬額は従来の報酬額を下回り、事業所の運営が困難となっている。

法施行後においても従来報酬の80%が保障されていたが、さらに特別対策によって90%保障となり、報酬額低下はいくらか軽減された。しかしながら、運営の大半が人件費である障がい者事業所の経営にとって、10%の減収は過酷であり、実際に職員の給与水準の低下、離職者の増加、新規採用の困難や事業所の閉鎖等の原因となっている。

この危機的な状況に対応するため、民主党は当面、日割り制を月割り制に戻すなど必要な措置を行い、従来報酬額的水準を100%保障する。

自治体による独自補助や地域生活支援事業について、格差の実態調査と対策を行う

障がい者の自己負担増を緩和するため、多くの自治体が独自の補助を始めている。一方で、補助等を実施しない・できない自治体も存在しており、自己負担に関する自治体間格差が大幅に拡大している。まず、全国の自治体の独自補助について調査を行い、格差が拡大しないための対策を講じる。

また自治体に委ねられた地域生活支援事業に地域間格差が生じることがないように、実態を把握し、今までのサービス水準を維持するために必要な財政支援を行う。

精神科病院の退院支援施設の新規設置は凍結する

社会的入院患者の地域生活移行の観点からすると、精神科病棟をそのまま転換したり、精神科病院の敷地内に「退院支援施設」を設置することは、精神科病床の「看板の架け替え」に過ぎず、社会的入院の解消とは言えない。社会的入院患者の地域生活移行（病院の敷地外に暮す）を早める効果以上に、逆に地域生活移行を遅らせる危険性が高いと思われる。このため、精神科病院の敷地内の「退院支援施設」の新規設置は凍結し、すでに設置した施設の実績評価を行った上で、今後の設置については改めて検討する。

同時に、障がい者の地域での生活が当たり前にできるよう地域サポート体制の整備を推進する。

自立支援医療における実態の検証を行い、更なる負担軽減を講じる

自立支援医療への移行にともない、新たに定率一割負担となったために、自己負担が大幅に増えている。

そこで、一定所得以上の世帯に対しても経過措置の検討をしっかりと行い、自立支援医療の月額負担上限を設けるとともに、高額治療継続者（重度かつ継続の対象者）を広げるなど、自立支援医療のあり方について検討を行い、更なる負担軽減を講じる。