

2006年9月11日

厚生労働省 社会・援護局
障害保健福祉部長 中谷 比呂樹 様

社団法人日本てんかん協会
会長 鶴井 啓司

「障害者自立支援法に係る省令・告示で定める事項等」に関する

意見募集等についての要望書

障害者自立支援法に関連して、本会ではこれまでも逐次要望をいたして参りましたが、判定基準等完全実施を前に、パブリックコメントに関連するものを含めて、改めまして下記の要望をいたします。

記

1. 障害程度区分認定調査票に、てんかん単独の項目を設けてください。

今のままでは、「てんかん」の特性がほとんど正しく評価されません。出来るときと、出来ないときの区分がないまま、一律に出来るとされる可能性があります。発作が頻発しても、介護度は低く見なされます。

風呂での溺死などを不安視しながらの介護などが今回の判定基準では評価されていません。てんかん発作とそれが与える影響が反映されたものにしてください。

食事中の発作があり、誤飲の可能性がある場合も評価に加えてください。

入所施設利用についても、てんかんの障害が主たる人は、日々の介護の必要度が反映されなく、退所させられる可能性が高いという不安が強くなっています。発作の状況（意識の有無、発作時の行動など）が評価されるものにしてください。

主治医がいない、意見書の記述の精粗に差があるなどによって、医師意見書が審査対象者の障害特性を十分把握した意見書になっていないことがあります。「障害別基準」を作成し、主な障害による判定を進めるようにしてください。

2. 支給決定において、本人の意向が尊重される仕組みにしてください。

支給決定には、障害程度区分だけでなく、家族の状態等の環境を含めた自己決定が尊重される仕組みが不可欠です。

3. 「退院支援施設」の設置基準等は、他と同様としてください。

精神障害者の「退院支援施設」は、本格的な精神障害者社会参加施設の取り組みを怠りながら、病院団体の利益を考慮したものであり、本来の姿とはいえません。また、例え施設の設置を進めるとしても、「病棟設備を転用する場合」は居室の条件などが「外で設置する場合」や「地域移行型ホーム」と比較して劣悪にならないよう、障害者の人権を尊重した条件を前提に再検討をしてください。

4. 就労支援事業における定率負担を凍結してください。

通所授産施設等の移行が予定されている就労移行・継続事業は、職業訓練および就業の場です。他の職業訓練事業と同様に、利用者からの定率負担は行わないでください。

5. 入所施設利用者が現在のサービス利用が継続できるようにしてください。

障害程度の判定によりサービス利用の対象外とされた場合においても、グループホームやケアホーム等の利用が担保されるまでは、現在の福祉サービスの利用を継続できるようにしてください。

6. 地域活動支援センター事業での利用料徴収は行わないでください。

「地域生活支援事業」とりわけ「地域活動支援センター」事業は、てんかんや精神障害者にとって地域での当たり前な自立活動を行うために、大変重要な役割を担います。これらの事業は、各自治体の裁量によって「利用料」を徴収できることとなります。しかし、これは地域間格差を生むことになり、利用者にとっても新たな負担が生じることとなります。国においては、利用料を徴収しない方向性をもって事業運営に当たる基本方針を明示して下さい。

7. 利用者負担制度の見直しを早急に行ってください。

本会にも、全国各地から新たな制度による費用負担増大の声が多数寄せられています。このままでは、地域支援活動自体に歯止めがかかってしまうことが危惧されます。国においても早急に利用者負担による影響実態調査を実施し、その実態にあわせた制度の見直しを実施してください。

8. 障害者の所得保障施策の方向性を明示してください。

定率負担による利用者負担制度を導入する前提には、やはり障害者の所得保障施策の確立が不可欠です。早急に国としても検討を進め、早急なる方向性を明示してください。

9. 国の考える基本的な基盤整備計画を明示してください。

現在、各自治体毎に障害者福祉計画の策定が進んでおりますが、遅れている社会資源整備を推し進めるためにも、国の考える地域生活移行のための基本的な基盤整備計画を明示してください。

以上