

(別紙2)

緊急要望事項の説明

1. 利用者負担に対して自治体独自の軽減策を行ってください。

利用者負担は、支援費制度においては応能負担でしたが、この制度では一割定率負担という応益負担になりました。これでは、障害や疾患のため、所得が低く、多くのサービスを必要とする人ほど利用負担が重くなるため、低所得層でも月額 25,000 円は残るように所得に応じた利用者負担上限額や法人減免などが定められました。しかし、現実には利用者負担額が所得を超え、福祉サービスや医療の利用回数を減らしたり、利用を断念したりする事態が生じています。

厚生労働省が 10 月 23 日に発表した「障害者自立支援法の実施状況」によれば、利用者負担を理由に通所・入所施設の利用を中止した者の割合は 0.39 % (約 250 人に 1 人)、利用を控えた割合が 0.6 ~ 2.0 % (170 人 ~ 50 人に 1 人) となっています。このような全国的な傾向が栃木県でも起きていることが障害関係団体の調査で報告されています。抜本的な見直しを国に要望するとともに、自治体独自の軽減策を行ってください。

(1) 福祉サービス、自立支援医療、補装具の別々に設定された利用上限額に、一元化した総合上限額を設けて、利用負担の軽減を行ってください。

所得に応じた利用負担上限額が設定されているとはいえ、障害福祉サービス、自立支援医療、補装具では別々に上限額が設定され、総合上限額が設定されていないため、重複して利用する障害者にとってはその負担は耐え難いものになっています。

(2) 福祉サービスの利用負担上限額を、自立支援医療と同様に細かい区分にしてください。

福祉サービスでは、所得区分は生活保護世帯、低所得世帯 1、低所得世帯 2、市町村民税納税世帯の 4 区分ですが、自立支援医療では対象外を含め 6 段階になっています。納税世帯でも所得には大きな幅があり、低所得層に近い中間所得層では負担は厳しくなります。自立支援医療のように所得税によりきめ細かく区分し、中間所得層の負担を軽減してください。

(3) 福祉サービスや自立支援医療を利用するために、家族の所得から障害者本人の所得を分離する申請を申請者の希望にしたがって受理してください。

障害者自立支援法の理念である「障害者の自立」からみれば、障害者の自立を妨げることとなります。世帯分離申請の窓口では受理について混乱が生じています。申請者の希望に従って円滑に受理するように指導してください。

(4) 入所施設・病院から地域への移行を推進するためにも、通所施設の利用者負担軽減措置を強化してください。

通所施設に働きに行き、工賃を上回る自己負担を払わねばならないため、一割負担や食費などの負担に耐えかねて、サービス利用を中断したり、通所日数を減らしたり、引きこ

もりの生活を余儀なくされている例があります。

新制度では、児童福祉サービスも負担制度が導入されました。未成年の場合、家族の収入が基本となりますが、その多くは若年のため十分な所得とはいえません。特に、入所施設を利用する場合、特別児童扶養手当支給が停止され、負担は厳しいものがありますので、入所施設を利用する20歳未満の利用者負担軽減措置について見直してください。

現在、工賃控除は支援費制度のときと同額の28.8万円になっていますが、この程度では、応益負担による厳しさの改善には不十分です。就労意欲向上のため、支援費制度水準の工賃控除額をさらに引き上げてください。

障害者自立支援法で利用者負担が始まった4月以降、月を追って利用料を払えない人や、利用回数（通所日数）を制限したり、利用料負担を原因とする退所者が知的や身体の授産施設やグループホームで起こっています。利用者負担の影響実態を調査し、負担の見直しや軽減を行ってください。

また、応益負担は、報酬が高いほど事業所の運営は安定するが、利用者には厳しさが増し、報酬が低いほどその逆になるという形で、利用者と事業所間に新たな利害対立がもたらされているため、根本的な見直しが必要です。

聴覚に障害のある人にとって、手話通訳や要約筆記などは一人の市民としてあたりまえに暮らしていくための同じスタートラインに立つ前提となります。利用料を払わなくては「話すこともできない。」ということはおかしなことです。コミュニケーション支援事業の利用者負担を無料にしてください。

精神障害者を対象にした社会復帰施設の移行が10月から始まりましたが、家族の高齢化などともあいまって、精神障害者と家族にとって経済的にも厳しくなることが予想されます。不本意な退所を出さないためにも、利用しやすい方策の再検討をお願いします。

(5) グループホームの家賃を助成してください。

グループホームの利用者は、所得に関わらず数万円の家賃を負担しています。この負担については、減免の対象外であり、特に低所得者にとっては大きな負担となっています。多くの障害者が、地域で安心して生活できるためにも家賃の助成を行ってください。

(6) 就労推進施策の充実を図ってください。

利用負担が応益負担になっていることについては障害者に所得が無くては成り立ちません。一般就労先の確保と障害者が働きやすい環境づくりをしてください。

2. 市町独自の判定項目等を加え、障害特性に対応した障害程度区分認定を行ってください。

障害者程度区分の一次判定はコンピュータで行われ、さらに医師意見書やその他の資料を加えて二次判定が行われています。厚生労働省は、6845件の6月末までの判定結果の分布報告を公表しました。知的障害や精神障害では、一次判定結果は二次判定において大きく変更されており、障害特性を十分考慮した一次判定基準とはいえません。また、医師意見書も、直接障害を診ている医師によるものではない、記載の精粗に差が著しいことなどにより、客

観性・公平性の保障が不十分です。このような認定結果で支給決定がなされることは、利用者にとっては納得しがたいものです。厚生労働省では判定基準の見直し作業が始まっていますが、当面の認定には間に合いません。障害種別の判定基準を国に要望するとともに、当面の対策として市町独自の判定項目等の加えるなどの工夫ができるように、市町に対して支援をしてください。

- (1) 知的障害者、精神障害者、てんかん、自閉症等の障害程度区分の認定は、実際の支援必要度や障害特性に応じた改善を行ってください。

障害程度区分の一次判定基準は、介護認定の基準に項目を追加して障害の特徴を評価していますが、障害特性に応じているとはいえ、介護保険と比べると知的障害や精神障害では二次判定により大きく変更されています。厚生労働省研究班の基準見直しの検討でもかなりの追加や変更が行われています。

- (2) 国際生活機能分類も取り入れて障害者のニーズに基づいたサービス支給の決定を行ってください。

障害者の置かれた生活環境等によっても、必要とする支援は異なります。国際生活機能分類のように障害者の置かれている生活や社会環境との関係で総合的にとらえるべきです。

3. 従来のサービス水準を維持した地域生活支援事業への円滑な移行を行ってください。

地域生活支援事業は自治体の裁量に任されるため、自治体の財政事情により事業実施が決まり、障害者が利用したいサービスが受けられない、利用者負担額などに市町格差が生じることなどが考えられます。また、現在の福祉作業所等の運営費が地域活動支援センターの移行に伴い引き下げられる可能性が高いと予想されます。今までのサービスの水準を維持し、障害者が県内のどこに住んでも同じサービスが受けられるように、市・町に対して支援策を行ってください。

- (1) 県の手話通訳設置事業・手話通訳派遣事業及び要約筆記派遣事業を継続してください。

聴覚に障害のある人にとって、手話通訳や要約筆記などは一人の市民としてあたりまえに暮らしていくための前提となります。委託先のとちぎ視聴覚障害者情報センターの職員を増員し、今後予想される市・町からの事業委託に対応できるようにしてください。

- (2) 地域生活支援事業の任意事業の実施において、地域差が生じないようにしてください。

介護給付事業および訓練等給付事業以外の障害者福祉サービス事業は、地域生活支援事業として各自治体が行うことになりました。一部の事業は必須事業になっていますが、任意事業は自治体の裁量に任されているため、障害者のニーズがあるにもかかわらず事業が実施されない、十分な予算的措置がされないなどの地域格差が生じるおそれがあります。従来の居宅介護、在宅福祉施策が後退せず、市町による格差が生じないよう地域生活支援事業へ円滑に移行できるように財政の確保をしてください。また、内容の充実と円滑な移行のため、国に対しては、事業の充実のために財政などの十分な支援策を要請してください。

- (3) 現状のサービスが低下せず地域活動支援センターに円滑に移行できるよう、委託料や利用料についての考え方を示してください。

地域に密着して障害者の生活支援を行ってきた作業所や地域生活支援センターでは、地域活動支援センターへの移行に伴い、現状のサービスが低下するのではないかと危惧します。また、地域活動支援センターは、法定外であった作業所などが移行することが多く、従来は利用料が無料であったものを、個別給付事業の福祉サービスと類似のものがあることを理由に有料にしないでください。

- (4) 国に対して事業の拡充と財政的支援策の見直しを強力に要請してください。

財政に余裕の無い自治体が、サービスの支援や助成が行えなくなり、障害者が利用したいサービスが受けられなくなることが予想されます。

4. 障害福祉サービス事業に対する報酬基準や運営費の抜本的な改善を国に対して要望すると共に、円滑な移行が図れるような自治体独自の財政的支援を行ってください。

現在の報酬基準では運営が厳しく、閉所する事業所も出現しています。また、パート職員への切り替えなどもあり、障害福祉サービスは質および量において問題が生じてきています。そのような状況の中で、障害者とその家族は、事業者が事業所運営を優先せざるを得なくなり障害者のニーズへの対応が後回しになるのではないかと強い不安を抱えています。安定した障害福祉サービスを提供し、障害者のニーズに応えられるように報酬基準等の見直しを国に対して要望するとともに、事業者に対して自治体独自の支援策を行ってください。

- (1) 精神障害者社会復帰施設の運営費を確保してください。

精神障害のある人の中には、体調により毎日の利用が困難な人が多く見られ、精神障害者地域生活支援センターなどの精神障害者社会復帰施設等の利用がきわめて不規則になり、そのため施設の運営費は不安定になります。このような精神障害者が利用する社会復帰施設への運営支援策を行ってください。

- (2) 小規模通所授産施設、障害者福祉作業所、精神障害者小規模共同作業所の運営費を確保してください。

小規模通所授産施設、障害者福祉作業所、精神障害者小規模共同作業所の事業移行支援策（障害者就労支援強化事業）を講じてください。

新事業へ移行できない障害者福祉作業所、精神障害者小規模共同作業所への自治体単独補助を継続してください。

地域活動支援センターへ移行した障害者福祉作業所、精神障害者小規模共同作業所に対し、現在の補助水準を下回らないような補助金を創設してください。

小規模作業所から新事業に移行した NPO 法人や社会福祉法人の運営費軽減策を行ってください。

- (3) 入所施設からの地域生活移行に当たっては、社会資源の計画的整備など、利用者が在宅生活

に戻らないような適切な支援策を行ってください。

低報酬基準の単価については、市町または県独自の補助単価を設け補填してください。

利用者の支援水準を後退させないように、また、現行の職員配置基準を下回らせないようにしてください。特に、事務職員の配置を明確にしてください。

特に報酬日額化の影響の大きい通所施設・事業、グループホーム、ケアホームに対する激変緩和策を強化してください。

(4) 障害者福祉サービス提供者の報酬基準・運営費の抜本的な改善を行ってください。

安定した障害福祉サービスを提供し障害者のニーズにこたえるためには、現在の報酬基準では運営が厳しく、閉所する事業所も出現しています。また、パート職員への切り替えなどもあり、障害福祉サービスは質および量において問題が生じ、障害者・家族は、事業者は事業所運営が優先し障害者のニーズに対応が後回しになるのではと不安を抱いています。また、障害施策の一元化を法では掲げながら、現実には障害種別により新事業の基盤整備などの移行支援には差が見られます。福祉サービスの質および量の安定的な確保のために、報酬基準等の抜本的な改善が必要です。国に対して抜本的な見直しを要請するとともに、自治体独自の改善策を行ってください。

5. 障害福祉計画の策定に当たって、関係団体の意見が反映される仕組みをつくってください。

障害福祉計画は、障害者のニーズ調査を基礎に策定するのが当然ですが、性急な制度施行により事業者の調査のみで、障害者側に立った調査は十分とはいえません。このような状況でサービスの数量を決定し計画を推進することは、利用者のニーズに対応できない計画になると危惧します。計画策定に当たっては、障害者団体の意見が反映される仕組みをつくと共に、策定の根拠を示してください。また、計画の推進段階でも、自立支援協議会などの推進組織にも障害者の代表を加えてください。

(1) 自立支援協議会など関係者の声と実態調査に基づく改善策により地域生活の安定を図ってください。

移行推進のためのサービス基盤の整備と障害福祉計画の数値目標の設定と予算を確保してください。

(2) 障害福祉計画の策定および推進に当たっては、障害関係団体の意見が十分反映されるような仕組みをつくってください。

計画作成委員会に、障害者団体の代表および事業者の代表を加えてください。

計画策定にあたっては、障害者のニーズ調査および事業関係者の移行調査等を行ない、さらに障害者自立支援法の施行に伴う影響調査等も行い、計画の根拠を示してください。

計画策定後は、計画を具体的に推進するための組織（地域自立支援協議会等）に障害関係団体の代表も加えるとともに、その推進状況についてすみやかに公表してください。

以上

