

第 35 回社会保障審議会障害者部会 傍聴メモ

※このメモは傍聴者の速記メモですので正式な議事録ではありません。会場の音声聞き取れなかった部分や、発言者の趣旨と異なる部分もあります。取り扱いにはご留意下さい。

日時 2008年7月15日 14:00~16:30

場所 都道府県会館

出席委員 嵐谷、安藤、伊藤、大濱、川崎、北岡、君塚、小板、坂本、佐藤、潮谷（座長）、新保、副島、高橋、竹下、鶴田、長尾、仲野、広田、星野、山岡、生川

●事務局より人事異動についてー 局長 阿曾沼氏、部長一木倉、障害福祉課長一藤井、企画課長一蒲原、自立支援振興室長一山田、企画官一鈴木

●資料確認

●団体ヒアリング（前半）

○日本身体障害者団体連合会 森氏

前提として措置にもどさない、介護保険統合を前提にしない、予算確保していくことの3つを挙げる。緊急対策、特別措置で我々の要望を取り入れてもらったが、課題はまだある。利用者負担の見直しについては入所施設の補足給付を4万5千円に。これは入院の費用とあわせる考え方。就労関係は利用料を無料に。支援医療補装具は総合上限に。事業者の強化として従前の90%ではなく100%保障を。人件費は月払いに。小規模作業所の移行について規制緩和や救済措置を。標準利用超過減算廃止を。ペナルティ制度は今まだかつてなかった制度。

障害者の範囲を抜本的に見直すこと。障害程度区分、介護認定を前提とせず、ふさわしい名称に。元来、障害者を障害で区分することにはどうかと。身体のグループホーム（以下GH）の創設、移動支援の個別給付化。相談支援の充実、ケアマネ制度の充実、障害者相談員の活用を。地域生活支援事業は地域格差に対策を。これは義務的経費にすべし。障害者社会参加推進センターについて大都市特例を従前にもどしてほしい。コミュニケーション支援は義務的経費で無料にすべき。就労面は就労できない重度者にも対策を。就労支援事業、就労継続事業、地域活動支援センターの利用は無料とすべき。所得保障では基礎年金の増額と住宅手当を。地域生活の全体像を示すべき。

○日本盲人会連合会 笹川氏

重要な見直しの年なのにこれまでの（厚労省の担当の）方々がそっくりいなくなってしまった。新しく障害者のための法律を作る意気込みで取り組んでもらいたい。視覚障害者にとって一番は移動、外出。訓練すれば白杖で歩けると思われがち。視覚障害者の50%が70歳を超えている。高齢になってからなる人も多い。お金を払わなければ外出できない。一般の方は外出に払わない。利用者負担の撤廃を。いつでも利用できるように個別給付にすべき。障害程度区分は今の基準では障害特性が全く出てこない。適正な区分ができていないのにこれでサービス量を決められる。障害特性を把握できるような調査項目にしてほしい。

就労、全体の就業率は上がっているが、視覚障害者は2.4%落ちている。事実を認識してほしい。

働きたくても働けない。福祉的就労も困難。働ける環境を是非作ってもらいたい。所得保障、基礎年金を少なくとも1級10万円以上2級8万円以上の給付に。代筆代読、誰がするのか全く決まっていない。ホームヘルプ業務に加えそれを明記してほしい。

○全日本聾啞連盟 小中氏

コミュニケーション支援、広げるように努力してきた。しかし様々な課題が山積。基本的な考え方を含め改正を。利用者負担について負担軽減配慮はあるが無理なわかりにくいやり方。応益負担は難しい、撤廃を。施設利用の食費などの負担、利用を控える実態がでているので軽減措置を。聴覚障害者の施設も事業所の補助が日額の単価になった。安定するには月額補助のあり方、事務の繁雑の軽減化を。せつかくの聴覚障害者施設で定員割れもある。GHケアホーム（GH）などの社会資源など利用できるものがない。障害程度区分は認定基準、聴覚障害のコミュニケーション、言語的力など背景を反映できるような項目が全くない。実態より軽く出る。反映できる項目を。調査に手話できる人の同行を。

相談支援事業も手話通訳がない。実質相談ができない。障害特性、障害の背景を理解し、コミュニケーションできる人をおいてほしい。せめて都道府県の相談事業などでできるよう新しい取り組みを。コミュニケーション支援のうち要約筆記はまだ少しずつ。手話通訳の設置も低い。要綱の中に派遣調整担当者をおく、運営委員会を置くなどがあるが実際はきちっとできていない。設置・派遣は一体的に取り組むもの。生活に関する支援、サービス受けられる体制をつくること。地域に1人はおく体制を。また今は広域的対応が難しい。都道府県のレベルのコミュニケーション事業も必須にすべき。手話通訳養成、必須ではないため政令市でなくなったという話もある。派遣にも影響が大きい。必須事業としてほしい。報酬基準、認定など地域格差がでている。きちんとした報酬出せる基準を。無料で義務的経費化でさらなる充実をのぞむ。障害福祉計画に方向性をいれ改善してほしい。地域生活支援事業は安定的な事業経営のため統合補助金は改め義務的経費に。

○全国脊髄損傷者連合会 大濱氏

8項目要望をあげた。重度訪問介護の事例紹介。サービス派遣できる事業所がない。市も国庫負担基準分しか出さない。移り住む前の市町村にも負担を求めるべき。一日17時間の支給で国庫負担金上限を超えるといやがる。報酬が低くサービス基盤がない。国庫負担基準の区分合算を21年度以降も継続を。地域格差の是正、市町村の25%の負担もでも厳しい。別途のしくみ、基金等が必要。

○日本障害者協議会 藤井氏

団体内にも様々な意見がある。不満や混乱より不安感が大きい。原因は障害者政策の公費の抑制で、発展途上の段階での抑制がある。応益負担、ペナルティ、訓練主義、これらは公費抑制の具体的なしくみ。抜本的な見直しならこの根本を直さないといけない。基本的な考え方は3点。まずこれまでの検証をきっちりすべき。実態の把握がまず必要。障害者の権利条約の水準、考え方、批准が迫ってくるのだから国内法との整合性を踏まえて議論を。自立支援法の付帯決議を尊重すべき。予算は非常に低い。OECD諸国と比較しても低い。前年比ではなく国家予算の中での割合が大事。予算見積もりの見直しをしてもらいたい。

利用者負担のあり方、これは障害者問題には馴染まない。障害者税にも近い。もう一度議論を。事業者の経営基盤強化を。とにかく人材離れが懸念される。学生200人の卒業生のうち障害分野に入るのが3%。のっぴきならない。障害者の範囲は課題に入っているが、引き続き検討ではなく結論出して全

ての障害を含むとして、手帳の有無にかかわらずサービスを利用できるように。就労は、福祉就労を分けている国はほとんどない。労働との連携策を。所得保障、四半世紀前の基礎年金で、額を上げていくことを。抜本的というにふさわしい検討をしてもらいたい。

●質疑（前半）

竹下委員；日身連にききたい。措置制度に戻さないとはどういう考え方からか。

森氏；平成15年の支援費制度で契約制度になった。それ以前は措置で行政が一方的に決める。契約制度は守るということ。

竹下委員；措置では自己決定できない。支援法で自己決定が保障されると考えていいか。

森氏；その通り。

小沢委員；日身連にケアマネ制度と相談員制度についてケアマネ制度の具体的なイメージはあるか。

森氏；相談員制度は今大きな問題になっている。相談の窓口の問題として、ちゃんとしたシステムに法的に保障されないと。あいまいな形になっている。

広田委員；所得保障してほしいという意見だが、藤井さんはどうかたち考えているか。

藤井氏；国は所得保障と就労を併せて考えているが、分けて考えるべき。基準として生活保護があり、それを同等、上回るものを。あとは住宅経費、これら併せて考えるべき。自立、独立の前に家族依存を抜き去って考えるべき。

山岡委員；藤井氏に障害の範囲について総合障害者福祉法は共感できるが、手帳がない場合何で利用の判断するのか。

藤井氏；区分を刻んでも実態は出てこない。手帳制度はおいておき、生活障害という観点から考える、ニーズと環境要因の軸、かけあわして基準ができるのではないか。各福祉法、ほとんど実態に合っていない。早急に検討して頂きたい。

佐藤委員；総合障害者福祉法は同感。基本法が定義している基準に行くべきと述べてきた。みなさん介護保険との統合前提としないというが。介護保険の利用者は高齢によりサービス使うものだが、介護保険の統合は視野に入らないのか合点がいかない。

藤井氏；現行の介護保険は負担の割合、近未来の負担増など財政政策として意味が大きい。入り口が違う。政策論議ならばあり得る。いまの議論は危惧がある。高齢と障害支援が同じかといえば一部かさなり一部違う。簡単には結論でない。やはり前提にしない方がいい。

佐藤氏；自分の意識は政策の方向性として、5年10年先として提起している。現状の介護保険も問題を抱えている。そのことはわかっているが、それを含め変えていく方向で議論していかないと。おそらく今得ている、獲得してきた状況、既得権を守っていかうと考えか、新しい提起をしていくのか。長期的な視野で議論していきたい。

潮谷座長；中長期的課題も含まれている。この論議を続けていくのは大変になる。入り口では差があるようだが将来方向性は佐藤委員のいうこともある。

藤井氏；今の介護保険を見た場合、利用者負担1割で今の制度を前提にしてはいけない。障害問題から介護保険にフィードバックすべき。あれでいいのかと議論していかないと。長い目では議論の意味があるが、今の介護保険は問題が大きすぎる。障害の基盤整備、家族依存前提の制度改善や所得保障していかないと。

潮谷座長；この議論に入ると終わらなくなるのでこの辺で。ここで休憩とします。

● 団体ヒアリング（後半）

○ 全日本手をつなぐ育成会 大久保氏

まず障害児支援の充実強化を。子育て支援・家族支援、育ちの環境確保を。これで二次障害発生を予防し支援法のめざす就労などが進められる。先行投資といってもいい。本来は個々が重要。児童のサービスあるが、児童デイ ショート、日中一次など。家族を通して子どもを育てる。所得保障の拡充と利用者負担の軽減、78000円での生活では、必然的に所得保障が必要だが考えずに利用者負担いれたことを示している。せめて生活保護費水準は必要ではないか。特障の基準緩和や住宅手当などの配慮を。また障害児をもつ若年層の家族への配慮を。基盤整備を積極的にはかっていたきたい。地域生活支えるサービス、ホームヘルプ行動援護などを使いやすく。移動支援、地域生活支援事業になって消極的になった自治体がある。個別給付にもどすべき。事業所の送迎はサービスでないがそこも含めて個別給付化を。質の確保と人材確保、報酬単価が安定になることは重要。日額制はメリットが選択できることにある。さまざまなサービスを利用できる。日額制のいい部分。

相談支援については、自立支援のなかでサービスコーディネートが困難な場合が多い。相談支援体制をしっかりと。窓口を整備し、ケアマネジメント、サービス利用計画作成費、広く知的障害者に使えるよう体制整備を。自立支援協議会はまだ機能していないので強化を。権利擁護は環境条件の一つ。成年後見、虐待防止法、差別禁止法の整備を。障害程度区分は中身自体問題がある。新たな尺度の検討、一歩進めてほしい。現状は結果オーライ。まずしっかりした調査検討を。小規模作業所は半数しか移行していない。移行支援を。共生社会は支援法のみでは可能にはならない。様々な分野での連携支援体制を。財源確保の努力を。

○ DPPI 日本会議 尾上氏、山本氏

部分的見直しではなく、地域での暮らしを権利として保障する法制化を。総合サービス法の研究を進めている。見直しの視点はどんなに重度でも地域で暮らせる財源とサービス。施設から地域へだけではなく能力ではなく市民としての視点に移行すること。これは障害者権利条約の視点。地域移行、ともに育ち共に暮らす地域へ。だが新規入所が繰り返されている。支援法が施行されて重度者のサービス資源が枯渇している。サービス実態調査の結果を入れている。高い離職率、同性介護、泊まり、長時間など新しいヘルパーを見つける苦労がでており、報酬単価あまりにも低く、ほとんど昇給がない。しかし事業所がとっているのではなく、人件費率8割以上が半数を占める。これで利用者が支給決定があっても暮らせない実態が出て来ている。

移動支援は格差が大きい。柔軟な運用というが、市内だけや入場料のいるところはダメなど硬直化している。個別給付に戻すべき。GHCHの緊急措置、加算の恒久化を。地域サービスの真の義務的経費化、国庫負担基準の撤廃を。

障害の範囲について若年者の支援は急務。制度の狭間の解消を。入り口の要件で手帳保持がある。難病でも利用できない。手帳をもっていない発達障害、高次脳機能障害、難病等 必要性が認められた方を対象にしてほしい。国際的にも障害の範囲が範囲狭い。予算も少ない。入り口で制限かけているところもない。実態調査では手帳のない方は10万に5名。数が少ないからこそ支援法で。ニーズを求められる人を対象に。自立支援法の第1条にある「能力や適正に応じた生活」とある。権利条約は本人の意

向に基づく生活とある。是非ここを変えて頂きたい。国際議論の水準にみあった議論を。

○発達障害ネットワーク 氏田氏

発達障害を障害者福祉サービスの対象として明文化を。慎重に検討という状況ではない。支援法は全ての障害を含んでいない。必要な支援を受けられるように。区分認定を見直し、現在の項目は支援の方針がないのに支援ニーズを判定している。身体項目では馴染まない。明らかに妥当性を欠くもの。程度区分＝ニーズ区分の使われ方ではない。障害程度区分ではなく人材育成・ケアマネが重要。支援ニーズを適切に評価できるように。すでに利用可能なツールもある。発達障害は早期からの支援で効果がある。サービスメニューを具体化し、サービスに単価の保障を。必要な相談支援事業を。障害特性を理解し全国おなじ水準で受けられるように。現状は大きな地域格差がある。実のある研修の実施を当事者団体から行ってほしい。

○自閉症協会 石井氏

自立は目標であり、資源、効果的活動、人材、それらを積み重ねる方向ですすめてもらいたい。施設もどんどん収入が減っている。自閉症の理解の水準、主観関係がわかりにくい。社会が変革していかない限り専門的ケア施設は必要。上手な人間関係を時間をかけてつくっていくが、逆に親が攻撃されることもある。犯罪に結びつことも。小さい頃からの支援の整備を。教育も進んでいない。

○地域生活支援ネットワーク 田中氏

障害の範囲については見直されることを求めている。支援法の理念は前向きに捉えている。インクルーシブな社会につながるように支援法を進める立場でとらえている。定率負担の混乱は大きな波は越えた感がある。事業者が財源を確保できず積極的に進める体制になっていない。報酬の見直しを。財源については社会保障の抜本的見直しを行い、介護保険の関係では普遍的制度を目指す立場で提言をまとめた。CH、昼間の活動が選べるが、昼間に厚く、夜間が薄い。重度の人の安定的対応できるよう報酬単価改定を。今の単価では人員確保が難しい。宿直ではなく夜勤体制で確保を。住宅の住まい方も、4人用の日本家屋を活用できるように。世話人の配置、夜勤体制、区分4以上は居宅介護の利用継続を。ケアホームの所得保障だが、入所施設は補給給付があるがこれに足並みを揃えるため1人2万5千円の住宅手当を。自立支援協議会の法定化と障害者地域包括支援センター、包括的権利擁護センターの創設、青年後見の強化、利用者負担の総合上限管理、重度訪問・包括支援の報酬改定、居宅介護の家事を生活援助に。行動援護の利用改善拡大を。就労継続支援事業は労働サイドの施策推進で。移動支援の個別給付化、サービス利用計画作成費 区分間流用、入院時のホームヘルプ、インクルーシブな保育と教育、GHCを障害児施設に。

●質疑（後半）

高橋委員；氏田さんに人材養成について当事者の参加は大切だが、具体的内容は。

氏田氏；家族同士の相談をしているが、ペアレントメンター養成事業をして後輩のお母さんの相談にのっている。家族同士の相談機能高めたい。

大濱委員；DPIと地域ネットに重度の報酬単価見直しについて全国で20時間以上支給しているのは87箇所ぐらいだが区分間合算について意見があれば。

尾上氏；もちろん区分間流用があるので国庫負担基準での上限になっていないところがある。少なくとも継続すべしという意見で、本来は実際に使ったサービスについて1/2を負担すべき。それが義務的経費。居宅は定員がないというが、特別対策で基金積んでいるのでこれを継続して足りないところに調整するしくみを。

田中氏；障害程度区分ごとの基準が目安なのに上限として働いてしまう。それを超えないで、めいっばいつかうこともない人もあり余裕がでてくるはずなので、それを使って必要な人にだせる。区分間ごとにしてしまうと余裕が圧縮してしまう。

広田委員；DPI山本さん、精神もだが難病も大変と思っていた。難病はいくつあるのか。

山本氏；国指定は45疾患。しかし治らないのはもっと多くある。支援が必要かどうかで、疾病で区切るのではなく、手帳で区切らず、支給決定過程で生活ニーズがある人を対象としてほしい。

北岡委員；DPIに報酬の日額制、月額制については。

尾上氏；会員はホームヘルプ重度訪問介護利用者が多い。これは時間単位。悲鳴であがってきているのは、4、5人の精神のケアホームなどで入院すると影響が大きい。地域での住まいとして細かい着目をしてほしい。

竹下委員；育成会は日割りがよいという意見。合理性あるが、通所施設など病気で休んだときに通うことが辛くなるなどの実態はあるが。

大久保氏；通所は元々の単価に無理があった。それと月額制は混乱しない方がいい。急な病気入院、取り扱いの問題で改善したりしたが、だから月額制がいいとは行かない。

竹下委員；通所断念や、無理して通ったといった事例は。

大久保氏；データは正確には掴んでいない。結局収入の問題で、利用者に協力を求める例もきこえている。それを月額にしたら改善にはならない。行かない日にも定率負担が発生するしくでもある。

浜井委員；石井氏に、発達障害の方に療育手帳をとというが、先ほどの議論で手帳のあるかないかということもあり、発達障害は診断も難しいがこともある。

石井氏；発達障害手帳の中身の問題は難しい。知的精神とあるが、きちっと診断できない場合もある。手帳で障害者雇用を狙っている。あと年金。不利益を被っている人も多く、児童精神科医に診察してもらえればと思う。

山岡委員；田中さんに包括支援センター、権利擁護センターについて。10万人に1人あたり、実施主体などは。

田中氏；市町村レベルでこの枠組みを。いままでやっていたところも財源難で削られている。10万に1箇所の提案は、枠組み提示しないと必要に応じてといって進んで行かない。10万に満たない市は広域的対応と考えている。

安藤委員；支援法の見直し、サービス量を拡大の方向で、利用者負担をなくしたいと考えているが、財源をどうするか。支援ネットワークでは、増税をとあるが、避けて通れないと考えているのか

田中氏；国の財源の捻出、無駄をなくすための変更もあるが、それを待てない。増税をいわざるをえない。

竹下委員；田中さんに、包括権利包括支援センターについて障害者高齢者その他の権利擁護一括にできるという考えはどこから来るのか。高齢者、障害者児童虐待同一視できるのか。あとDPIに確認したい。長時間介護、市町村の財源のひらきが大きい要因か。

田中氏；包括支援センターは前提。権利擁護も市町村で行う。

尾上氏；ホームヘルプの高いところは施設が低く、施設が高いとホームヘルプ低い。地域基盤の格差が

大きい。地域基盤に対策のための時限立法を。支給量は減らされたケースがある。区分ごとの基準が作用している。

以上

次回は8月6日午後、関係団体からのヒアリングを予定