

◆◆ J P A 事務局ニュース <No. 20> - 2011 年 9 月 1 日-----◆◆

<発行> 一般社団法人 日本難病・疾病団体協議会（J P A）事務局
〒162-0822 東京都新宿区下宮比町 2-28 飯田橋ハイタウン 610 号
TEL03-6280-7734 FAX03-6280-7735 jpa@ia2.itkeeper.ne.jp

☆障害者総合福祉法骨格提言（案）（続報）…提言案のポイント

提言（案）は、私たち難病や慢性疾患にとって議論の不十分な点を残してはいますが、全体として、これまで制度の谷間により、障害者施策が受けられなかった難病のある人、慢性疾患をもちながら社会的な制限を抱えてきた人にとって、福祉制度が受けられるようにしていく拠り所として、評価できるものであると言えます。

J P A は、この提言についてのコメントを現在準備しています。

ポイントの概要を以下に挙げてみます。

ここに挙げる中身は、提言のすべてではありません。部会提案時点の全文をぜひお読みください。
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/shougaihoken/sougoufukusi/2011/08/0830-1.html>

また、以下のポイントは、8月30日の部会で提案された（案）の段階のものを元にしてしますので、当日の議論をふまえて最終的に成文化された内容で、文言が整理される項目もあります。

<総合福祉法の骨格>

○総合福祉法の理念に盛り込むべき基本的視点として、1)保護の対象から権利の主体への転換、2)医学モデルから社会モデルへの障害概念の転換の2点を確認する規定を提言。（説明では、「社会モデルは、障害概念の転換を示すものであり、治療やリハビリテーションそのものを否定するものではない」と記述。） また、地域で自立した生活を営む基本的権利として、1)障害ゆえに命の危険にさらされない権利を有しそのための支援を受ける権利が保障される、2)障害者は必要とする支援を受けながら、意思（自己）決定を行う権利が保障される、等々が記載されています。

○法の対象規定としては、先に改正された障害者基本法における障害者の定義を規定したうえで「心身の機能の障害には、慢性疾患に伴う機能障害を含むものとする」と注意的に明記されまし

た。

この規定により、新たに施行される障害者総合福祉法の対象となる「障害者」には慢性疾患に伴う機能障害があつて「継続的に日常生活、社会生活に相当な制限を受ける状態にあるもの」が含まれることとなります。(障害者基本法改正時の国会答弁では、「継続的に」のなかには、断続的、あるいは周期的なものも含むと明言されています。)

○選択と決定のしくみについては、「支援を必要とする障害者本人(及び家族)の意向やその人が望む暮らし方を最大限尊重することを基本」として、支給決定は次のプロセスで行い、導入前に施行事業を実施する。

1) 本人が求める支援に関するサービス利用計画を策定し、市町村に申請する。2) 市町村は支援を求める者に「障害」があることを確認する。3) サービス利用計画についてのニーズアセスメントを行う。

4) 本人との調整が必要な場合は協議あるいは合議機関で検討して支給決定を行う。5) 不服がある場合の不服申立てができるものとする。

○「障害」の確認については、身体障害者手帳のみならず、医師の診断書もしくは意見書、その他障害特性に関して専門的な知識を有する専門職の意見書を含むと提言されました。「難病」については、その概念には、医学的な疾患とともに、生活上の困難や制限も含んで規定されていることから、「精神疾患又は難治性疾患については、生活上の制限を生み出すことから、その診断書等の文書をもって上記の機能障害の証明書に代えることができる。」との説明が加えられました。

○支援(サービス)体系では、全国共通の仕組みで提供される支援として1) 就労支援、2) 日中活動等支援、3) 居住支援、4) 施設入所支援、5) 個別生活支援(パーソナルアシスタンス制度の創設)、6) コミュニケーション支援及びガイドコミュニケーション支援、7) 補装具・日常生活用具、8) 相談支援、9) 権利擁護の9項目。

障害者自立支援法では「地域生活支援事業」含まれていた移動支援事業を行動援護、同行援護とあわせて「移動介護」として個別給付とし、障害の種別を問わず、また障害児の通学や通園のために利用できるようにするとされました。

地域の実情に応じて提供される支援として、福祉ホーム、居住サポート、その他独自の支援という体系建てをしています。

そして支援体系を機能させるために必要な事項として、1) 医療的ケアの拡充について、2) 日中活動の場等における定員の緩和等について、3) 日中活動の場への通所保障について、4) グループホームでの生活を支える仕組みについて、5) グループホーム等、暮らしの場の設置促進について、6) 一般住宅やグループホームへの家賃補助について、7) 他分野との役割分担・財源調整などが記述されました。

○利用者負担の項では、「他の者との平等の観点から、障害に伴う必要な支援は、原則無償とすべき」と明記されました。この「障害に伴う必要な支援」には、1) 相談や制度利用のための支援、2) コミュニケーションのための支援、3) 日常生活を送るための支援や補装具の支給、4) 社会生活・活動を送るための支援（アクセス・移動支援を含む）、5) 就労支援、6) 医療・リハビリテーションの支援（障害に伴う医療費の自己負担を公費負担にすること）の6点を挙げています。説明では、「障害認定や年金申請のための診断書作成や障害の軽減・改善のために必要な専門医療・リハビリテーションは原則無料とすべき」と記述されています。

○相談支援では、人口規模による総合的な相談支援センターの配置を提言し、障害種別を問わない総合相談支援センターの設置、難病相談・支援センターを含む障害種別センターは、特定専門相談支援センターに整備していくとされています。

<総合福祉法の制定および実施までに行うべき課題>

○低所得者の利用者負担は原則無償とする。

○実施以前にも、自立支援医療における低所得者の全額公費負担（無料化）を実現する。

○障害福祉サービス、補装具、自立支援医療、地域生活支援事業、介護保険の利用者負担を合算し、課題な負担とならないようにする。

○所得区分の認定では利用者本人を基本とし配偶者を含めない。

<財政のあり方>

○積算の根拠となるデータの把握

公的支援を必要とするすべての障害者の実数、生活実態、市区町村ごとの社会資源の実態を把握し、予算措置に必要な基礎データを把握すべき。

○財政についての基本的視点として、障害関連の財政規模についてはOECD加盟国の平均値並みの水準を確保する。（現在の予算総額の約2倍、2兆2051億円）

○財政における地域間格差の是正を図り調整の仕組みを設ける。

<関連する他の法律や分野との関係>

1. 医療

○「地域における障害者の生活を支える医療」の実現に向けた理念と制度基盤の構築

○障害者の医療費公費負担制度の見直し

「障害者の医療費公費負担制度の見直しに際しては、現行の自立支援医療制度のみならず、特定疾患治療研究事業、小児慢性特定疾患治療研究事業、高額療養費制度、都道府県の重度心身障害児者医療費助成制度等を総合的に検討の対象とする必要がある」（全文記載） 説明では、遠くの医療機関での手術や、希少難病者の専門医療機関までの交通費や滞在費負担に対して、次の記載が入りました。

「難病等の慢性疾患患者の多くは長期にわたる医療費に加えて、遠方の専門医療機関への通院交通費等の経済的負担が重く、緊急な対応が必要である。」

○医療的ケアの担い手の確保

○重度身体障害児者、重度心身障害児者の医療と地域生活

○難病等のある障害者の医療と地域生活

「難病その他の希少疾患等のある障害者にとっては、身近なところで専門性のある医療を受けることができる体制及び医療を受けながら働き続けることのできる就労環境が求められ、このための法令の整備が必要である。」

「難病等について検討する会を設置するものである」 説明では、この検討会における検討内容として次の記述がされました。

「新たに設置する難病等について検討する会においては、上記項目をはじめ、特定疾患治療研究事業の対象疾患や難治性疾患の研究のあり方、小児慢性特定疾患のキャリアオーバーの検討、「長期高額医療の高額療養費の見直し」などの議論をふまえて検討を行う」

○精神障害者の医療と地域生活

○発達障害者の医療と地域生活

その他、精神障害者と医療の諸課題が記述されています。

2. 障害児

児童福祉法に関係する権利擁護、早期支援、保育、放課後児童クラブ、療育、通所支援、入所支援、相談支援、ケアマネジメントと個別支援計画、要保護児童対策、家族支援ときょうだい支援など。

学校教育法に関しては、特別支援学校の寄宿舎について。

3. 労働と雇用

○雇用の質の確保

○雇用施策の対象とする障害者に就業上必要な支援を認定する仕組み 「障害者雇用率制度に基づく雇用義務の対象を、あらゆる種類の障害者に広げるとともに、それに伴って大幅な引き上げが求められる雇用率達成のための事業主への支援を拡充する」「障害者が職場で安定的に就業するための合理的配慮の提供を含む就業上必要な支援を明らかにする総合的なアセスメントを整備する」

○障害者雇用率制度、納付金制度の見直し

「障害者雇用率制度の対象者の拡大に関連して、法廷雇用率および納付金制度は、調査に基づいて課題と限界を検証し、法改正などにむけて必要な見直しを行うべきである」

○職場における合理的配慮の確保

「事業主が障害者に合理的配慮を提供するのに必要な経済的・技術的支援を受けられるような仕組みとともに、合理的配慮が提供されない場合、苦情の申し立てと救済措置が受けられるような仕組みを整備する必要がある。」

○就労系事業に関する施行事業（パイロット・スタディ）の実施

○賃金補填と所得保障制度（障害基礎年金等）のあり方の検討

○障害者雇用・就労にかかる労働施策と福祉施策を一体的に展開するための体制整備

○検討課題をフォローし実現化をめざすための検討体制の整備

○障害者の生活実態等を明らかにする基礎資料の整備

<その他>

○「障害者手帳制度に関しては、今後その在り方が慎重に検討されるべきである」と提言されています。

最後に、「おわりに」では、「ある社会がその構成員のいくらかの人々を閉め出すような場合、それは弱くもろい社会である」との、国際障害者年行動計画（1979年）の一文を掲げて、制度改革は、「弱くもろい社会」から、一人ひとりの存在が心より大切にされ、誰もが排除されることなく社会的に包摂される、本当に豊かな社会づくりに寄与するものであるとして、本骨格提言がめざす共生社会は東日本大震災からの新生復興の不可欠の一部になると信じると述べ、障害者がある人らしく働いたり、社会活動をしながら暮らせる社会はすべての人が暮らしやすい社会でもあるとして、政府が本骨格提言を受けとめ、障害者総合福祉法が制定・実施されることを心より願うものです、と結んでいます。

（了）

（JPA事務局長 水谷幸司）