

## 障害者総合支援法への改正と残された課題

日本社会事業大学 佐藤久夫

2006年度から施行された障害者自立支援法は、2010年に利用者負担の表現の変更、相談支援の強化、グループホームへの家賃助成、同行援護（視覚障害者の移動支援）の創設など一部改正がなされた。その過程で自立支援法違憲訴訟や政権交代が起き、障害者権利条約の批准に必要な国内法の整備を目的とした「障がい者制度改革」が始まり、2011年8月には「障害者総合福祉法への骨格提言」が生まれた。

そしてこの「骨格提言」を「ふまえた」（と政府が言う）障害者自立支援法の一部改正＝障害者総合支援法が成立（2012年6月）、2013年4月から実施されている。主な改正事項は、基本的人権の享有などの理念の新設、一部の難病による障害者を対象に追加、障害福祉計画へのPDCA手法の導入、「障害程度区分」を「障害支援区分」に改正、重度訪問介護の対象拡大、地域移行支援の矯正施設等退所者への対象拡大、3年を目途に検討し必要な措置を取る10項目の規定、等である。

障害者総合支援法はいくつかの前進面はあるものの、障害者権利条約、とくに第19条（障害者がどこで誰と生活するかについての選択の機会が保障され、障害のない人と平等に地域社会に参加する権利とそのために必要な支援を提供する政府の義務）や、自立支援法違憲訴訟の和解合意文書での約束（自立支援法の廃止と基本的人権の行使に資する新法の実施）に照らして、大きな落差がある。それは「骨格提言」との落差でもある。この落差を埋めることが今後の障害者福祉政策の課題といえる。

また、この「骨格提言」をまとめた「障がい者制度改革推進会議総合福祉部会」の55人の委員は、障害当事者や家族団体の代表29人、事業者14人、学識経験者9人、自治体首長3人で構成され、障害者自立支援法に賛成した団体も反対した団体もそれぞれ数多く含まれている。多様な立場と意見のほとんどすべての関係者が1年半の集中的な議論をして、障害者権利条約の時代に必要な法制度のあり方について合意に達したものであるため、これ以外の政策方向はあり得ない。以下「骨格提言」の項目に沿って障害者総合支援法の課題を整理してみた。

第1に「法の理念・目的・範囲」では、「共生社会の実現」や「どこで誰と生活するかに

ついでに「選択の機会の確保」を理念に掲げた点は評価できるが、「平等に地域で生活するために必要とされる支援を権利として保障する」という点が避けられている。財政不足・サービス資源不足で支援ができなくても許されるなど市町村の裁量幅が広すぎる。自己負担が重すぎると提訴し和解した障害者が65才になると介護保険優先原則で1割負担が求められる問題も解決していない。

第2に「障害(者)の範囲」では、障害者手帳のない一部の難病患者が支援対象となったものの、依然として障害・疾患の種類と程度で制限列挙する医学モデルの枠内にとどまり、「谷間」に置かれる障害・疾患が残されている。

第3に「選択と決定(支給決定)」では、ケアマネジメントを全面的に導入し、個別ニーズ評価の方式への転換を図る必要がある。

第4に「支援(サービス)体系」では、目的・機能別にサービスをシンプル化し、身近な場所で利用できるようにする必要がある。「福祉的就労」から「一般雇用」に転換するための制度のあり方の検証なども必要とされる。

第5に「地域移行」では、国の10割負担による地域移行プログラムの実施など実効性のある制度が必要とされる。

第6に「地域生活の資源整備」では、「地域基盤整備10カ年戦略」などが必要とされる。

第7に「利用者負担」では、現状では自立支援医療は市町村民税が免除されている低所得者も負担し、低所得者は負担なしの障害福祉サービスでも障害児の世帯のほとんどが一定の収入があるので負担している問題がある。介護者の交通費や入場料を障害者が払わなければ社会参加できない仕組みも解決していない。

第8に「相談支援」では、全利用者が計画相談支援を利用できる方向になった点は評価できるが、市町村や事業者からの相談支援事業の独立、「地域」・「総合」・「エンパワメント支援」など重層的な相談支援センターの配置、運営費の義務経費化と出来高払いからの脱却など、「骨格提言」の多くの項目が実施されていない。

第9に「権利擁護」では、エンパワメント支援事業やオンブツパーソン制度など新たな仕組みが求められる。

第10に「報酬と人材確保」では、日額制と月額制の組み合わせや「常勤換算」の廃止などの課題がある。

第11に「国・自治体の財政負担構造」では、市町村の費用負担を4分の1以上にならない仕組みとする課題がある。

「骨格提言を段階的計画的に実施する」という政府の約束を是非前に進めてほしい。