

## Ⅱ 新法障害者総合福祉法の制定と実現実施への道程

### Ⅱ-1. 旧法から障害者自立支援法の事業体系への移行問題について

【表題】 旧法から障害者自立支援法の事業体系への移行問題について

【結論】

- 障害者自立支援法に基づく事業への移行期限終了後も、一定の要件のもと下で、従前の運営費の10割を保障するなどの支援策を継続する。

【説明】

障害者自立支援法以前の体系から障害者自立支援法に基づくの事業に移行することで、経営努力にもかかわらず大きく減収となる事業所は、移行期限である平成24年3月まで移行できない上に、移行後の運営に大きな不安を抱えている。また、移行を予定していた事業所の中には、東日本大震災や福島原子力発電所事故の影響で、期限内の移行が不可能になったところもある。

こうしたことを踏まえ、現行の事業運営安定化事業による10割保障を、移行期間終了後も継続するし、移行可能となるようにすべきである。

### Ⅱ-2. 障害者総合福祉法の制定及び実施までに行うべき課題

【表題】 市町村及び都道府県の意見

【結論】

- 障害者総合福祉法の制定及び実施に当たっては、市町村及び都道府県の意見を踏まえること。

【説明】

今後、障害者総合福祉法を制定及び実施するに当たっては、制度の実施主体である市町村及び都道府県の意見を踏まえ、十分な調整を行うことが必要である。

【表題】 利用者負担

【結論】

- 応能負担でも低所得者には軽減策をとり、利用者負担を原則無償にする。

○ 障害者総合福祉法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を実現する。

\* 障害者の医療費公費負担制度の見直しについてはⅢを参照。

○ 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過大な負担とならないようにする。

○ 所得区分の認定においては利用者本人を基本とし配偶者を含めないこと。

**【説明】**

所得保障がなされない中で低所得者には過度な利用者負担を課すべきでない。つなぎ法では応能負担になるが、障害者総合福祉法ができるまで、低所得者には応能負担の軽減策を講じ、現在のように無償になるような配慮が必要である。

また、自立支援医療の負担については、「基本合意」の「四 利用者負担における当面の措置」において、「なお、自立支援医療に係る利用者負担の措置については、当面の重要な課題とする。」とされていることを踏まえた検討が求められている。

利用者負担の合算では、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、軽減できるようにする。

**【表題】地域での自立した暮らしのための支援の充実**

**【結論】**

○ 障害程度区分に連動する国庫負担基準を支給決定量の上限としてはならないことについて自治体に徹底させる。国庫負担基準を超える分の国から市町村への財政支援を行う。

○ 地域生活支援事業の地域格差の解消の為に予算を確保する。

○ 移動支援の個別給付化、重度訪問介護の知的・精神障害者、障害児への対象拡大を行う。

**【説明】**

障害者総合福祉法への移行に向けて、平成24年4月1日から可能な施策は実施する。必要な支援の量が障害程度区分に連動する国庫負担基準を超える場合、

相談支援とケアプランを検証した上で支給できるように、国が市町村に財政支援を行う。

移動支援、日中一時支援などは地域生活支援事業ではなく、個別給付にする。

**【表題】報酬構造の見直し、加算の整理と報酬改訂**

**【結論】**

○ 各種の加算を整理し、可能なものは基本報酬に組み入れていく。

**【説明】**

複雑な加算制度を基本報酬に組み入れることで、事務処理を簡素化していく事が必要である。但し、人的な支援を手厚く実施していく場合や看護師、理学療法士、作業療法士、臨床心理士、等の専門職を加配した場合などの配置加算は考慮する。

**【表題】福祉・介護人材処遇改善事業助成金**

**【結論】**

○ 福祉・介護人材処遇改善事業助成金は基本報酬に組み込む。

**【説明】**

福祉・介護人材処遇改善事業助成金は、福祉・介護人材の処遇改善に取り組む事業者に対して、平成 23 年度末までの間、職員（常勤換算）1 人当たり月額平均 1.5 万円を交付するものであるが、対象職員が限定されていること、諸手続きが複雑であること等の問題点がある。こうした点を解消する観点から、基本報酬に組み入れて事業所全体の賃金の底上げを図る。なお、現政権のマニフェストでは、「介護労働者の賃金を月 4 万円程度引き上げます」としており、引き続き、取り組みを強める。

**【表題】通所サービス等利用促進事業の交付金**

**【結論】**

○ 通所サービス等利用促進事業の交付金は報酬に組み込む。

**【説明】**

日中活動支援を利用するには送迎は必要である。また、医療的ケアを必要と

する人の送迎には看護師の添乗も必要になる。現行の生活介護には送迎経費も含まれているとの解釈があるが、他の通所事業には送迎経費は含まれていない。送迎を行う事業所への通所サービス等利用促進事業の交付金は、実績に応じて報酬に含まれるようにする。

【表題】 障害者総合福祉法の策定及び実施のための調査等

【結論】

- 地域生活移行に向けた施設入所者、入院患者への実態調査等を実施する。
  
- 新たな支給決定の仕組みのための試行事業や研究等を実施する。

【説明】

既に厚生労働科学研究費、総合福祉推進事業等で先行研究や試行調査が行われているが、加えて障害者総合福祉法の策定及び実施に関する調査等のための予算確保を行う。

障害程度区分に代わる新たな支給決定の仕組みの開発及び実施に関しては、試行事業による検証等、十分な準備を経るべきであり、またその過程は当事者、家族、事業者に的確に情報提供されなければならない。国は、そのために必要な予算を確保する。

障害者総合福祉法の骨格や内容について、当事者向けの分かりやすい資料を作成する必要がある。作成に当たっては、当事者の意見・助言を受ける。

## II - 2.3. 障害者総合福祉法の円滑な実施と基金事業について

【表題】 ④障害者総合福祉法を補完する基金事業について

【結論】

- 障害者総合福祉法を円滑に推進し、その実効性を高めるために必要な事業であって、報酬体系に組み込むことが困難なものについては新たに基金を創設し、基金事業として実施する。
  
- 基金事業は、都道府県が実施するものと市町村が実施するものに分かれる。

【説明】

現行の基金事業の成果を検証するとともにその位置付けを見直し、障害者総合福祉法を補完する上で有効な事業は、継続あるいは創設する。

例えば、施設、病院からの地域生活移行や、親元からの地域生活移行を推進するための基盤整備事業は重要である。具体的には、入所施設定員や精神科病院の病床数の削減を伴って地域生活への定着を支援する事業や、入所施設を閉鎖して地域生活を支援する先駆的な事業所への支援などが考えられる。利用者個人に対しては、現行の「地域移行支度経費支援事業」（入所、精神科病院から地域生活への移行を促進するため、地域での生活において必要となる物品の購入について支援一、一人当たり3万円の支援）のような事業が考えられる。

【表題】②障害者総合福祉法の体系への移行を支援するための基金事業等について

【結論】

- 障害者自立支援法に基づく事業体系から新法障害者総合福祉法に基づく支援体系への移行を円滑に推進するために十分な経過措置期間を設けるとともに、利用者と事業者双方を支援する基金事業を設ける。
- 都道府県が実施する基金事業と市町村が実施する基金事業を設ける。
- 基金事業の期間は2段階とする。
  - ①法施行成立時から平成25年7月法施行時まで
  - ②平成25年8月法施行時から平成31年3月まで5年間

【説明】

障害者自立支援法への移行に関しては様々な基金事業が実施され一定の成果があったが、基金事業のメニューの選択は都道府県に任せため、都道府県格差が生じた。こうした点を踏まえ、障害者総合福祉法の支援体系への移行に当たっては、基盤整備のような全国共通の事業は格差が出ないようにする。

この基金事業は、都道府県、市町村及び事業所が新法障害者総合福祉法への移行を円滑に行うことを支援するためのものであり、その領域は市町村の体制整備も含む自治体支援、就労支援、相談支援、権利擁護、人材養成・研修等の幅広い分野にわたる。

この基金事業は①法施行成立時から平成25年7月法施行時まで、②平成25年8月法施行時から平成31年3月まで5年間の二期に分けて実施する。

## II-3. 新法準備に当たってのその他の課題

「障がい者総合福祉法（仮称）の制定以前に早急に対応を要する課題の整理(当面の課題)―平成23年6月7日」に関わって等

―【表題】①利用者負担

―【結論】

○―応能負担でも低所得者には軽減策をとり、利用者負担を0円にする。―

○―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過大な負担とならないようにする。―

○―所得区分の認定においては利用者本人を基本とし配偶者を含めないこと。―

―【説明】

所得保障がなされない中で低所得者には過度な利用者負担を課すべきでない。つなぎ法では応能負担になるが、新法ができるまで、応能負担の軽減策を低所得者に現在のように0円になるような配慮が必要。―

―利用者負担の合算では地域生活支援事業、自立支援医療、介護保険の利用者負担を合算し、軽減できるようにする。―

―【表題】②地域での自立した暮らしのための支援の充実

―【結論】

○―障害程度区分に連動する国庫負担基準を支給決定量の上限としてはならないことについて自治体に徹底させる。国庫負担基準を超える分の国から市町村への財政支援を行う。―

○―地域生活支援事業の地域格差の解消に為に予算を確保する。―

○―移送支援の個別給付化、重度訪問介護の知的・精神障害者、障害児への対象拡大を行う。―

―【説明】

新法移行に向けて、平成24年4月1日から可能な施策は実施する。必要な支援の量が障害程度区分に連動する国庫負担基準を超える場合、相談支援とケアプランを検証した上で支給できるように、国が市町村に財政支援を行う。―

—移動支援、日中一時支援などは地域生活支援事業ではなく、個別給付にする。

—【表題】③報酬構造の見直し、加算の整理と報酬改訂、

—【結論】

○\_\_各種の加算を整理し、可能なものは基本報酬に組み入れていく。

—【説明】

複雑な加算制度を基本報酬に組み入れることで、事務処理を簡素化していく事が必要である。但し、人的な支援を手厚く実施していく場合や看護師、理学療法士、作業療法士、臨床心理士、等の専門職を加配した場合などの配置加算は考慮する。

—【表題】④介護職員処遇改善交付金に関して

—【結論】

○\_\_介護職員処遇改善交付金は基本報酬に組み込む。

—【説明】

介護職員処遇改善交付金は、介護職員の処遇改善に取り組む事業者に対して、平成23年度末までの間、介護職員（常勤換算）1人当たり月額平均1.5万円を交付するものであるが、対象職員が限定されている、諸手続きが複雑であるなどの問題点がある。こうした点を解消する観点から、基本報酬に組み入れて事業所全体の賃金の底上げを図る。なお、現政権のマニフェストでは、「介護労働者の賃金を月4万円程度引き上げます」としており、引き続き、取り組みを強める。

—【表題】⑤通所サービス等利用促進事業の交付金に関して

—【結論】

○\_\_通所サービス等利用促進事業の交付金は報酬に組み込む。

—【説明】

日中活動支援を利用するには送迎は必要である。また、医療的ケアを必要とする人の送迎には看護師の添乗も必要になる。現行の生活介護には送迎経費も含まれているとの解釈があるが、他の通所事業には送迎経費は含まれていない。送迎を行う事業所への通所サービス等利用促進事業の交付金は、実績に応じて報酬に含まれるようにする。

~~【表題】⑥総合福祉法の策定及び実施のための調査等について~~

~~【結論】~~

~~○\_\_地域生活移行に向けた施設入所者、入院患者への実態調査等を実施する。~~

~~○\_\_新たな支給決定の仕組みのための試行事業や研究等を実施する。~~

~~【説明】~~

~~既に厚生労働科学研究費、総合福祉推進事業等で先行研究や試行調査が行われているが、加えて総合福祉法の策定及び実施に関する調査等のための予算確保を行う。~~

~~障害程度区分に代わる新たな支給決定の仕組みの開発及び実施に関しては、試行事業による検証等、十分な準備を経るべきであり、またその過程は当事者、家族、事業者に的確に情報提供されなければならない。国は、そのために必要な予算を確保する。~~

~~総合福祉法の骨格や内容について、当事者向けの分かりやすい資料を作成する必要がある。作成に当たっては、当事者の意見・助言を受ける。~~