

障害者自立支援法の抜本的な改正を求める意見書

本年4月から障害者自立支援法が施行され、障害者の施設や居宅支援の利用に応益（定率）負担制度が導入された。その影響は障害者の生活を直撃し、施設の退所、作業所への通所の断念、ホームヘルプサービス利用を手控えるなどの形で、生活水準の低下を引き起こしている。また、障害者施設は、報酬単価の引き下げや日払い化によって、運営の継続が困難な状況に追い込まれている。

障害者の生活実態を重く見た地方自治体は、サービス利用料・自立支援医療費について独自の負担軽減策（8都府県、242市区町村13.13%/きょうされん調査/5月末）を行っているが、施行直後から軽減策を講じなければならない事態は、そもそも法の制度設計に無理があったと言わざるを得ない。

既に、新サービス体系への移行、新たな障害程度区分に基づく支給決定など本格的な施行が始まり、障害者、家族、事業所への影響は深刻な状況となっている。

8月25日、「障害者の権利条約」案は、国連特別委員会で合意がなされ、年内に国連総会で採択される予定となった。世界の潮流にかんがみ、真に障害者に対する差別を撤廃し、障害者の自立と社会参加を求める立場から、障害者自立支援法について下記の事項を求める。

記

- 1 障害者自立支援法施行による障害当事者、家族、事業者、地方自治体への影響調査を早急に行い、真にノーマライゼーションの理念に則して同法の検証を根本から行うこと。
- 2 応益（定率）負担制度を抜本的に見直すこと。
特に、授産施設など就労支援施設にかかる利用料負担については、応益負担の撤回を含めて見直すこと。
10月から導入された障害乳幼児の療育に関する応益負担については、児童福祉法の理念を踏まえて、改正以前の公的責任による施策を継続すること。
- 3 自立支援医療の実施により、公費負担を受けられる対象が大幅に制限され、患者・家族の負担が急増している。障害者・障害児が安心して医療を受けられるよう、同法から自立支援医療を切り離し、従来の精神通院医療、育成医療、更正医療にもどすこと。

- 4 障害者程度区分の認定については、知的障害や精神障害の判定が、実際の障害程度より軽くなるなど、生活の実態を反映することが非常に難しい。介護保険制度に準じた判定基準を当てはめるのではなく、障害当事者の個々の生活ニーズに基づく支給決定の仕組みに作りかえること。
- 5 地域生活支援事業（相談支援・移動支援など）は、国の裁量的経費であり補助金によって事業内容が制限される。自治体の積極的な取り組みが可能となるよう、地域生活支援事業の予算を大幅に増額すること。また、移動支援は国の義務的経費とし、障害者の社会参加を保障すること。
- 6 自治体間の格差を是正し、障害者の地域生活の充実を図るために、地域生活基盤の緊急整備を行うこと。

以上、地方自治法第99条の規定により意見書を提出します。

平成18年12月15日

名 寄 市 議 会