障害者の生活を総合的に支援

～平成25年4月から障害者総合支援法が施行されました～

仙台白百合女子大学人間学部総合福祉学科
准教授　志水　田鶴子
東北福祉大学大学院　社会福祉学研究科　社会福祉学専攻　修士課程修了。
平成8年から東北文化学園専門学校介護福祉科専任講師、平成12年から東北文化学園大学医療福祉学部保健福祉学科助手・講師を務める。
平成19年から仙台白百合女子大学人間学部総合福祉学科講師を経て、平成22年から現職。

はじめに

平成25年4月から「障害者自立支援法」は「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（以下障害者総合支援法）」にかわりました。ここでは、障害者総合支援法の改正のポイント等について紹介していきます。障害者総合支援法は段階的に実施されていきますので、いつからどんなことが開始されるのか、それによってどんなことがかわるのかについて説明します。

1. 障害者自立支援法から障害者総合支援法にかわる理由

障害者自立支援法は、支援費制度にかわって平成18年度から施行されました。障害者自立支援法の特徴は主に5つあります。①障害の種別（身体障害、知的障害、精神障害）に関わらず、必要なサービスが利用できるようサービスを利用する為の仕組みを一元化したこと、②働きたいと思っている障害者が働けるための支援を重視したこと、③地域の限られた社会資源を活用できるよう規制緩和を行い、身近な地域でサービスが受けられるようにしたこと、④障害程度区分を設け、支給手続きの公平性が担保されるよう、市町村審査会によって審査を受けた上で支給を決定する流れを明確にしたこと、⑤安定的な財源を確保する為に、利用者自身も1割の負担を負う等、皆で負担し合う仕組みが導入されました。

障害者自立支援法は施行当初から、様々な問題が指摘され一部改正がなされたものの、平成20年10月31日には障害者自立支援法違憲訴訟（以下違憲訴訟）が起こりました。障害者自立支援法によって応益負担が導入されたことにより、障害が重ければ重いほど負担が大きくなるという仕組みとなりました。所得に応じた軽減措置はあるものの、障害に起因する様々な不自由を解消する為に（当たり前の生活を送る為に）健常者にはない費用負担を強いることになる等の問題があるため、廃止すべき法律だと訴えたものでした。

障害者総合支援法は、違憲訴訟の和解で示された基本合意が十分に盛り込まれているとは言えず、障害者自立支援法の課題を引きずった形での施行になります。今後望ましい姿にかわっていくことが期待されています。

2. 障害者総合支援法のポイント

ここからは障害者総合支援法のポイントを説明します。

(1) 障害者の範囲の拡大

障害者総合支援法では、難病等（治療方法が確立していない疾病その他の特殊の疾病であって政令で定めるものによる障害の程度が厚生労働大臣が定める程度である者）も障害者として障害福祉サービスが利用できるようになります。

したがって、身体障害者手帳の有無にかかわらず、障害福祉サービスを利用することが可能になります。障害者総合支援法における難病等の範囲は当面の措置として、「難病患者等居宅生活支援事業」の対象疾患（130疾患および関節リウマチ）として施行され、新たな難病対策助成の対象疾患の範囲等については、今後検討し見直しが進められる予定となっています。

障害児においても同様に、児童福祉法が改正されたことにより、難病等も含まれることになり、障害福祉サービス、相談支援、補装具地域生活支援事業、障害児通所支援及び障害児入所支援等も利用が可能となります。

(2) 障害支援区分の創設

障害者自立支援法では障害福祉サービスの必要性を明らかにする為に、障害者の心身の状態を総合的に示す区分として障害程度区分が用いられていました。しかし障害程度区分では実際の様子と比較し、サービスの必要度が低く現れてしまうことや、同じ障害区分でも必要なサービスが異なる等の指摘がされていました。障害者総合支援法では、障害程度区分を障害支援区分に改め、平成26年4月から施行します。障害支援区分は「障害者等の障害の多様な特性その他の心身の状態に応じて必要とされる標準的な支援の度合を総合的に示すものとして厚生労働省令で定める区分」と定義されました。名称の改正に加え、知的障害や精神障害の特徴が反映されやすくなります。制度施行3年を目処に、障害支援区分の認定を含めた支給のあり方について見直すことが盛り込まれました。

(3) 障害者に対する支援

①重度訪問介護の対象の拡大

重度訪問介護の対象は、重度の肢体不自由者に、重度の知的障害者・精神障害者が加わりました。障害者自立支援法によって制度化されていたサービスで、食事や排泄等の身体介護や家事援助、コミュニケーション支援、移動介助等を提供します。平成26年4月から施行されます。

②共同生活介護の共同生活援助への一元化

平成26年4月から共同生活介護（以下ケアホーム）と共同生活援助（以下グループホーム）が一元化されます。共同生活を送る拠点において、日常生活上の相談に加え障害者にとって必要な食事、入浴、排泄等の介護やその他の援助が受けられます。現状ではケアホームは介護が必要な障害者で、グループホームは日中就労や就労継続支援等のサービスを利用している障害者が利用しています。今後ケアホームとグループホームが一体となることにより、地域における共同生活を送る場として、多様なニーズに対応できる仕組みにかわります。

③地域移行支援の対象の拡大

精神病院や障害者支援施設等から退院・退所する障害者が、地域で安心して暮らせるよう地域への移行を支援する地域移行支援の対象者が拡大されます。平成26年4月からは、重点的に支援を行うことにより地域生活への移行を円滑に進める対象として、保護施設や矯正施設に入所している障害者が厚生労働省令により追加されることになります。

④地域生活支援事業の追加

市町村が実施する地域生活支援事業の必須事業に4つの事業が追加されます。①障害者に対する理解を深めるための研修・啓発、②障害者やその家族、地域住民等が自発的に行う活動に対する支援、③市民後見人等の人材の育成・活用を図るための研修、④意思疎通支援を行う者の養成等が加わります。

都道府県が実施する地域生活支援事業の必須事業に追加されるものは、以下の2つになります。①意思疎通支援を行う者のうち、特に専門性の高い者を養成し、または派遣する事業、②意思疎通支援を行う者の派遣に係る市町村の相互間の連絡調整等広域的な対応が必要な事業が追加されます。

この2つの事業を追加することにより、地域社会における共生を実現するため、社会的障壁の除去に資するよう、地域社会の側への働きかけの強化、地域における自発的な取り組みの支援、成年後見制度の利用促進及び意思疎通支援の強化を図っていくことになります。

3. 私たちに求められること

障害者総合支援法によって、地域社会のなかで障害者が当たり前の生活を送ることができるための基盤整備が進められることになります。障害者の法制度は対象となる障害者やその家族、支援者等だけが関心をもてば良いということではありません。宮城県で暮らすすべての人々が、これまで以上に社会的障壁の除去に対して尽力することが求められるようになります。

障害者基本法の理念にもある「すべての国民が、障害の有無にかかわらず、等しく基本的人権を享受するかけがえのない個人として尊重されるものである」ことが実現されるよう、私たち自身が障害者や障害者が抱える生活のしづらさに対して理解を深めていくことが求められていると言えます。（寄稿）

「福祉みやぎ」は、全ページの下部隅に「SPコード」を入れています。これを専用の読み取り装置「スピーチオ」に通すと、紙面に印刷された活字の情報を音声で聞くことができます。高齢者や視覚障害者の方の情報手段として有効です。