

障害支援区分への見直し（案）に対する意見

厚生労働省障害保健福祉部精神・障害保健課あて

住 所：清瀬市旭が丘

氏名（※）：佐藤久夫（日本社会事業大学特認教授）

—

—

（※）法人・団体にあつては、その名称及び代表者の氏名を記載してください。

〔 意 見 〕

1 「支援」とは何か。

障害程度区分は「障害福祉サービス」の必要性を示すもの、障害支援区分は「支援」の必要性を示す、とされる。なぜ「支援」へと変更されたのか。しかし「支援」の定義は法律にもパブコメの3点の資料にもない。

「支援」とは従来と同じ「障害福祉サービス」（介護給付と訓練等給付）なのか、制度実態に従って「介護給付」なのか。より広い概念の「支援」とした意味は、障害者総合支援法による支援全体（補装具、自立支援医療、地域生活支援事業を含む）とするのか。

この基本点が不明確では誰も意見募集に答えられない。

2012年の自立支援法改正（総合支援法制定）で第1条（目的）が改正され、「障害福祉サービスに係る給付その他の支援」が「障害福祉サービスに係る給付、地域生活支援事業その他の支援」となった。従来からも地域生活支援事業（移動支援など）の支給量制限に障害程度区分を活用する市町村があり問題ではあったが、障害支援区分では「支援」へと改正したことによってこれが適法的活用となるとすれば大きな問題である。

2 「障害支援区分」への「変更」が必要とされた「原因」をふまえているか。

障害程度区分の制度にはニーズを低めに評価するためのいろいろな工夫が組み込まれている。その背景には介護保険の要介護認定制度からできるだけ離れたくない、という政策意図があると思われる。

この意図に基づいて、とくに大きな2つの「操作」が強行されて障害程度区分が生まれ

たと言える。1つは「施行事業による原案の有効性の無理な確認」であり、もう1つは、「追加27項目の反映の意図的無視」である。

前者は、2005年度に行われた試行事業での二次判定と実際に利用しているホームヘルプ時間の関係は、知的障害者ではほとんど相関はなく、精神障害者では全く相関はないというものであった。にもかかわらず全体を合計しての相関関係は（相関のある身体障害者が影響して）「ある」と結論づけられた。施行事業を尊重するならば、知的や精神の障害者にはこの認定システムを適用してはならないものであった。

後者は、もともと介護保険の要介護認定では障害者のニーズを把握するのは無理だという意見があったことから、要介護認定の79項目に（主に知的障害・精神障害の障害特性を反映すべく）27項目の行動障害などを加えたのが障害程度区分であった。にもかかわらず79項目による一次判定のプロセス1で障害程度区分が3以上であった場合にはプロセス2（最終的な一次判定）にこの27項目を反映させない仕組みのコンピュータソフトを作成して施行事業を行った。審査会での二次判定では、要介護時間を「大幅に」変更させるような要因が（特記事項や医師意見書で）出ない限り一次判定を最終判定とするよう施行事業ガイドラインが示されていた。（そのガイドラインはすぐ回収され公表されていない。）

こうして施行事業は「合格」とされ、2006年度から本格実施された。その結果二次判定での大幅な変更が生じ、今回の変更を余儀なくされたものである。

これら「障害程度区分の問題点」をふまえない「改善」は病気の原因不明のままの治療に等しく、有効に機能するとは思われない。

### 3 「障害の特性」とは何か。

障害程度区分の「心身の状態」が、障害支援区分では「障害の多様な特性その他心身の状態」へと変更された。しかし「障害の特性」とは何か定義は示されず、この文言が法律に盛り込まれた影響が障害支援区分（案）のどこに見られるか不明である。

障害程度区分も、「障害の特性」に「留意」すべく27項目の追加などしてきたはずである。前回の「留意」の仕方に誤りがあったから今回の改正が必要になったのではないかとすればその誤りを分析しなければならないはずであろう。

障害程度区分は介護保険の要介護認定を基礎としたが、障害支援区分は「障害の特性」をふまえたものなので適切だとの説明は疑問である。

### 4 支援ニーズの種類・量を「区分」が反映するとは言えない。

障害者福祉の支援には多様な種類があり、そのニーズを「1つの軸の尺度で」は、しかも「数段階の区分で」はとても示せない。介護保険の「要介護度」がある程度有効であると仮定しても、障害者福祉は対象者（の障害・年齢・要求）が多様で、支援（の目的・性格・分野）が多様である。

その上「区分」が基礎とする「情報の分野」が限定的である。多少改正されたとはいえ、ICFの構成要素で見るとすべて機能障害、活動制限および健康状態に関する情報である。活動制限もほとんどは寝返りとかADLなどの基礎的なもので、やや高度な活動は応用的日常生活動作（掃除や買い物など）に限られる。

従って、参加制約、環境因子、(本人の希望やライフスタイルなどの)個人因子は全く含まれない。これらはニーズに関連するが、これらを含めると「区分」の客観性が損なわれるので、支給決定過程で勘案すればよい、というのが政府のスタンスであろう。しかし現場の支給決定プロセスでは「客観性」、「公平性」が求められるとの理由で(また予算制約の下で)最小限の「勘案」にとどまる。

このような障害程度区分の問題は障害支援区分でも全く解消されない。

## 5 従来の二次判定をできるだけ一次判定に反映するのみ。

今回の障害支援区分への改正のポイントは、審査会での変更率(とくに知的障害者と精神障害者の変更率)を引き下げることと思われる。(その他いくつかの技術的改善もあるが)。

厚労省のこの1年間の作業は、「これまでの二次判定(障害程度区分決定)の結果と認定調査項目の回答結果などの情報との関連を分析し、データをどう活用すればコンピューターが二次判定により近いものを計算できるか」の検討であった。いわば審査会の負担を減らすことが中心といえる。

従って今回の改正では「区分」は変わらない。変わるのは途中のプロセスであり、二次判定(審査会)の一部を一次判定(コンピューター)にやらせるだけである。これが改正といえるのかどうか。

それ自体は(審査会の負担軽減という)「改善」であろうが、障害支援区分開発の基礎とされた14000件の二次判定が適切であった保障はない。加えて、審査会での変更が微妙な特記事項の指摘を反映した結果である場合も多いが、それらは障害支援区分(案)の開発で生かされてはいない。また今年4月から対象とされた難病系の障害者については全く反映されない。

関係者(とくに知的障害や精神障害の分野の関係者)が求めてきたことはそういうことであったのか。問題とされてきたのは、審査会変更率の高さではなく、むしろ審査会を経た最終の障害程度区分の低さであり、それにとまなう支援利用の制限ではなかったか。

## 6 今後の課題

障害支援区分は支援の必要度を総合的に示すものとされる。そうであれば、モデル事業では、一方で支援の必要度(および利用実態)をできるだけ客観的にかつ本人の意向もふまえて把握し、他方でその人の障害支援区分をテスト版の障害支援区分認定システムによって把握し、両者の一致度を評価する、というのが基本設計でなければならない。

せつかく 2010 年の「つなぎ法」で原則としてすべての障害福祉サービス利用者が計画相談支援を利用できることとなり、そのための相談支援事業の体制を 2014 年度末までには整備しようとの取り組みがなされている。こうして個別のニーズ評価に基づいて、平等な地域生活を可能にするにはどのような支援が必要かが検討され、個別サービス利用計画案が作成され、それを尊重した支給決定が可能となる方向が見えてきた。これは「障がい者制度改革推進会議総合福祉部会」の 2011 年 8 月の「骨格提言」が求める方向である。

支給決定に当たって従来の障害程度区分以上に障害支援区分を強く関与させるようなことがあれば、こうした近年の改革の方向を逆行させるものであり、同意できない。