

## 第8分科会「障がい児(者)の権利と心に寄り添う医療・福祉」

- ◇運営委員 江川 敏夫（ヘルパーステーションまんまる.サービス提供責任者）  
森 一夫（全医労重症心身障害・筋ジストロフィーワーキングチーム）  
石関 貞夫（二之沢愛育会労組）
- ◇助言者 大泉 幸二（重症心身障害者を考える会）

平成24年4月からの重症心身障がい児(者)の入所施設は「療養介護事業」と「医療型障害児入所施設」へ移行し、通所施設は「生活介護」「児童発達支援」等となり法制化されました。この制度移行に伴い、施設利用している重症心身障がい児(者)への影響として、①成人措置入所者の延長措置見直し（措置解除）、②障害程度区分判定を前提とした受給者証の発行手続き、③障害程度区分判定に伴う、障害程度区分4以下として療養介護に該当しないとされた場合の対応、等が今回生じた問題点とされています。

施設としては、療養介護としての体制上必要となる生活支援員の増員を求められましたが、思うように採用ができない現状と、平成18年時とは異なる障害福祉報酬の提示から、現状の職員を大幅に増やすことなく済まされている現状です。また、在宅障がい児・者への支援事業の制度化により、行政からの委託補助事業から独自指定事業へと事業変更をされた通所施設では運営基準が変わったことによる採算性が問題となってきました。

平成24年10月から障害者虐待防止法が本格実施されました。この法律は障がい者への養護者（家族）、施設従事者（職員）、使用者（雇用者）からの虐待や権利侵害について対応するもので、とりわけ施設職員としては介護上での意識変革が求められます。また、虐待に対しての通報義務も課せられており、各施設での具体的対応が義務付けられています。障がい者への対応上から今回は議論していく必要がある課題といえます。

今年65歳になるAさんから、介護保険の適用になることに関して、次のようなお話がありました。介護保険のケアマネさんから、介護保険の申請を勧められた際に、そのことで生じる自己負担の説明があり、それを聞いて『「自立した生活は困難、このままだと死ぬしかない」と思った。どうしたら今までどおりの生活が出来るのか』と訴えられました。このように障害者福祉制度と介護保険制度との間には、年齢という大きな問題が存在しています。

しかし、中には引き続き自立支援給付の適用を継続しているケースもあると聞きます。厚労省も「100%自立支援法もあり得る」との見解を述べています。介護保険の適用になると、低所得者が今まで負担していなかった1割負担が重くのしかかってきます。重度になるほどその負担は大きく、最大38,200円になります。Aさんの場合、この金額は、16日分の食費に当たるとのこと、その上、年金からは介護保険料も天引きされています。食べることを切り詰め、介護保険料を払い続け、払えなくなれば介護は受けられなくなる。こんな理不尽が許されるのでしょうか？今回の医療研全国集会・第8分科会では、このことを、生存権の問題としても議論していく必要があるのではないかと認識に立ち、問題提起の1項目に加えさせていただきました。

こうした多くの情勢に基づく問題提起をふまえて、「障がい児(者)の心に寄り添う医療・福祉」とは何か、ということ深く考え、そして、このことについて多くの側面から取り組んでいく必要が求められているのではないのでしょうか。

第40回医療研究全国集会・第8分科会では以下のレポートを募集します。

### 「施設入所、通所の重症児・者についてのレポート」

1. 在宅・通所の重症児・者への福祉サービス支援の取り組み・課題・問題点等
2. 入所利用の重症児・者への法制度の改訂による取り組み・課題・問題点等
3. 特別支援学校における重症児への支援対応の取り組み・課題・問題点等
4. 障害者虐待防止法実施に伴う、障害者施設での取り組み・課題・問題点等

### 「障がい児(者)に寄り添うケアについてのレポート」

1. 障がい当事者・家族の思い（当事者又は家族の立場から）
2. 施設・在宅・地域での障がい当事者、家族との関わり（事業所、施設の活動及び実践等）
3. 障がい者団体としての活動