

## 原案可決

### 議提議案第 13 号

#### 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いわざるを得ない。

さらに、10 月から、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るため、障害者、家族、事業所への影響は深刻さを増すことが予想される。

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。世界の潮流に鑑み、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 月から導入される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凍結し、現行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、更生医療にもどすこと。
- 4 障害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もと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する。

平成18年9月27日

熊谷市議会

内閣総理大臣 様  
厚生労働大臣 様

提出者	議員	野村 秀男
〃	〃	大久保 照夫
〃	〃	松本 富男
〃	〃	松本 亘
〃	〃	林 真佐子
〃	〃	岡村 文男
〃	〃	牛込 志津江
〃	〃	安倍 正剛