

障害者自立支援法

— どうなる？私たちの地域生活 —

尾上浩二(DPI日本会議事務局長)

2005年10月2日(日)千代田区麹町区民館において、日本労働者協同組合連合会などが主催して行った講演会の記録です。郵政関連法案の参議院での否決を受けて、衆議院の解散・総選挙と進む過程で、一旦は廃案になった「障害者自立支援法案」が、与党・自民党の大勝を受けて再度国会に上程されるというタイミングでこの講演会は行われました。なお、同法案は10月31日衆議院本会議で成立し、来春4月から施行される予定です。(編集部)

DPIの紹介

みなさん、こんにちは。ご紹介いただきましたDPI日本会議の事務局長をしております尾上と申します。DPIは、障害者インターナショナルの頭文字をとっており、その日本支部となるわけですが、国際的な障害者運動の連帯組織であると同時に、国内的には草の根の障害者運動の結集したネットワーク、集まり、ということになります。

特に私どもDPI世界共通のスローガンが「我ら自身の声」ということなんですね。経済的・社会的状況色々な国があったとしても、ともすればどの国においても障害者の生き方、あるいはそれに関わる政策は一握りの専門家の人たちがコントロールしてきた。あるいは、障害者はそういう専門家といわれる人たちの顔色を伺いながら、自分の行き方を決



めなければいけなかった。そうではなくて障害者自身が自分の生き方やそれに関わる非常に大きな影響を持つ政策について、自己決定をしていくんだ、そういう世界の障害者の思いの共通のスローガンが「我ら自身の声」ということなんです。

そうしたことから、障害者自身が中心となる当事者が主体になった障害者団体が集まっている。先ほど代表挨拶の中にありました、私どもの仲間といえますか、前の前の理事長であった中西正司氏が岩波新書で出した『当事者主権』は、そういう当事者が主体になって活動していくということなんです。障害者運動だから障害者が中心で当たり前なんじゃないかと言われるかもしれませんが、日本の障害者運動はこれまで、例えば家族が集まって活動される家族の会—それはもちろん家族の要望は非常に重たいものがあるのですが—の要望がそのまま障害者の意見なんだ、という風にまかり通ってきました。あるいは教師や専門家が集まったグループが障害者の要求を代弁してるんだ、となってきた。そうではなく、障害者自身が自らの生き方やそれに関わる政策を決めていくんだ、と。特に私たちDPIは障害種別を越えて、例えば障害と一言でいっても身体障害、知的障害、精神障害、あるいは今の日本の法制度の中では障害者となかなか認められない難病といわれる、制度の谷間にいる方もおられる、そうした障害種別を越えた障害者団体が集まっている団体です。

そして、先ほど高齢者や障害者が社会の片隅に隠されてきたんじゃないかという話がありましたが、まさに共通の思いです。私も子供のとき、障害児だけが集められた肢体不自由児施設というところで何年間か過ごしました。養護学校には6年間通いました。例えば私のいた施設というのは、寝るところも全部ひとつの建物の中であって24時間一歩も外に出ることがない。逆に言えば、社会からは隔離されていたというわけなん

ですね。そういう施設や病院ではなくて、地域の中で、街の中で当たり前前に生きられる、そういう地域での自立生活にアクセントを見出している団体が集まっているのがDPI日本会議のもうひとつの大きな特徴です。

私どもの団体の紹介をちょっと詳しくさせていただきますでしたが、今日のテーマ、「障害者自立支援法」についてですが、ちょうどこの10月5日からまた国会で再度議論が始まるということで、時期的にはどんぴしゃの企画になりました。一昨日9月30日に閣議で決定され、そのまま即日国会に上程されている。そして週明けから国会での議論が再び始まってしまう。まさにこれから私どもはまた国会周辺にたくさんの仲間が集まって提起したり、議員に対するロビー活動したりすることを含めて改めて闘いの体制を作っていこうと思っているところです。これから自立支援法についてスライドを見ていただこうと思いますが、その前に、みなさんのお手元に、朝日新聞の「私の視点」というコーナーに、ちょうどこの9月30日に掲載された(尾上氏の)記事があったので今日の資料に入れてもらいました。これから詳しく見ていきますが、この法律に関する経過や私たちの基本的な評価、どういった分析をし、スタンスを持っているのかということ、ここにまとめて書いています。ポイントを申し上げますと、“先の国会審議を振り返ると法案は一から作り直すべきだ”というのが本当は私たちが思うところなんです。

支援法を見る際の視点： 「現在の生活の維持」と「障害者の生活実態に合った制度なのか」

これから見ていただくスライドと一緒に考えていただきたいと思うのですが、検討が必要な二つの視点を、最初に押さえておきたいですね。まずは、障害者が現在使っているサービスや生活が維持することができるのかどうか。二つ目は、障害者の生活実態に合った制度なのか。この二つの視点がどうしても欠けているといわざるを得ない。

もうひとつ、これは結論になってしまうのですが、“今すぐ必要なのはヘルプ・サービスやグループホームなど、障害者が地域で生活できるようにするためのサービスの基盤整備だ。”つまり今回のような自立支援法案がどうかというよりは、元々あまりにも低い予算水準である障害者のホームヘルプや、要するに地域で生活していくための予算配分です。それも、日本国家の予算配分が引っくり返るようなものでなくて地下鉄、 δ 、2km伸ばす分を回してもらえないかというレベルなんです。全国の障害者（に対する予算）で、ですよ。

新聞記事の最後に書きましたが、“どんな障害があっても当たり前前に地域で暮らせれば、この国に生まれてよかったと思えるんじゃないか”という視点の議論が徹底的に欠けているといわざるを得ない。そうしたことを念頭に入れていただいて、これからスライドを見ていただきたいと思います。ちなみにこの後具体的なこと例がいくつか出てきますが、この自立支援法について不安に思っている全国の仲間にご協力いただ

いたものです。

運動の経過

自立支援法案は今年の2月に国会に上程されて、この8月に廃案になったわけですが、この自立支援法案は、まだ検討されて1年経ってないんです。今後の障害保健施策の方向、略称で「グランドデザイン」が昨年の10月に突然出たわけですから、すごいスピードです。例えば今の介護保険法案も高齢者から見てどこまで評価できるのか検証しなければならないと思いますが、介護保険法は94年に元々の出発点としてある研究会から報告書が出ました。高齢者の今後の自立支援システムはこうあるべきだという提案の中で出され、その後、3度に渡って議論されてきた。そして97年に今回のグランドデザインにあたるものが出て、法案成立まで3年かかっており、さらに2000年の実施までに計6年かかっている。これを自立支援法案に当てはめれば、グランドデザインが2004年だから、実施は2010年でもおかしくないほどの、それほど色々なものを塗り変えるだけの内容を持っている。なのに片や、たかだか4ヶ月、そして、元々は今年の10月に実施するというスケジュールだったわけです。改めてこの国の障害者施策に対する目線を感じてしまう。高齢者の施策や介護保険で、たった半年でこれだけのことをやると言ったら大騒ぎなはずですよ。私たち障害者にとってはもちろん大騒ぎですよ。ただ社会全体では、一部のマスコミしか報じてくれない。別に“高齢者施策はいい”とひがむわけではなくて、この国の障害者施策はどの程度の軽重をつけているのか考

私たち抜きに私たちのことを決めないで!



私たち障害者の代表が「障害者権利条約」の議論をしている委員会で発言する言葉、世界の仲間がいう言葉なんですね。つまり障害者抜きに障害者のことを決めちゃいけない。それが、この日本で、まさに“私たち抜きに私たちのことを決め”る。こんなことがまかり通っていいのか？このスローガン、この自立支援法のために作ったようなスローガンかというくらい、当事者不在、当事者抜きでどんどんグイグイ進めてきたということです。

えざるを得ない。その中で私たちは1年の行動をしてきました。去年の10月、グランドデザインが出てこのまま実施されたら大変だと台風の中、全国から2,000人の仲間が集まってデモをしました。さらに去年の12月にもやはり寒い中、2,000名が集まりました。今年の2月にはまた2,000人があられの中を国会請願。そして今年の5月には日比谷公園周辺に8~9,000人の障害者が、7月には1万1,000人も障害者が国会請願・デモをした。障害者が1万人以上集まって国会請願・デモをしたのは歴史始まって以来ですね。私も高校卒業してから四半世紀くらいこんなことばかりしていますが、私たちの感覚でいうとかつて2,300人集まれば、障害者関係のデモや集会はたくさん集まったという実感があります。まさか2ヶ月に1度、1,000名、2,000名の行動をするとは思いませんでしたが、それだけ全国の障害者がこんなこと黙って見てられない、という思いで集まってきたのではないかと。

この間、私たちが一貫して提起しているのは、“私たち抜きに私たちに関することを決めるな”ということです。これは国連で、

これが、2月の国会請願、雨というよりもあられの中でしたが、国会議員とのエールの交換です。その時、関西から参加された頸髄損傷という、首の骨を折られて麻痺が起きる障害を持つ方で、この方の場合首のかなり上のほうなので手足、体全体の機能はもちろん、呼吸器の機能にも制限が出てくるわけですね。なので、この方の場合、酸素吸入で常に鼻にパイプをして吸入しているわけですが、彼の場合、事故にあってからかなり長い間入院されていました。何年前かに地域に出てこられたわけですが、最初はなかなか介護が得られなくて大変だった。それが2003年から始まった支援費制度でやっと必要な介護が得られるようになったと思ったのが、またこの自立支援法で大きく変わる。もし再び病院へ戻らなければならないということならば、命をかけてでもここへ来て訴えたい、と切々と訴えていました。この雨の中、彼にとっては国会請願で2km以上歩くというのは本当に命がけの行為です。しかし、やはり私たち抜きに私た

ちのことを決めないでほしい、もう一度病院や施設に戻る事態をもたらすことをやめてほしい、ということをお訴えるために来た。これは彼だけではなく、まさに集まった一万人共通の思いです。今日の会場にも行動に参加した仲間が来ていますが、その仲間みんなの思いなんです。

自立支援法の問題点

そういう自立支援法の問題点、10ほどあります。ひとつひとつ話をしていくとかなり専門的な話になるので後で具体的なこと例でお話しますが、主に4点ほど挙げてみました（表P1）。

ひとつは、これから介護保険に準じた基準に基づいて審査会がこれからサービスを決めるといふ仕組み、これがどうなるか。本当に必要なサービスが認められるのだろうか。障害者がどういふ生活をしているのか、どういふサービスを使ってなんとか生活しているのかを知らない人が一方的に決めてしまうのではないだろうか。

二つ目に負担の問題で、1割負担、応益負担が導入されようとしているわけですが、障害者の場合、就労や所得保障、ましてや資

産、預貯金を形成する機会なんてないわけです。そういう中で1割負担、その利用料が払えなくてサービスを諦めるということになってしまわないだろうか。

そして、今日も車椅子で来られている方がいますが、介護者がついてここに来られているわけです。これは移動介護、ガイドヘルプですが、こうした移動介護のサービスが全国に広がったのが支援費制度の意味なんです。で、身体障害以外に視覚、知的障害を持つ方もガイドヘルプを使い始めて、家に閉じこもることなく社会や町に出て行くことができるようになった。実はその移動介護が、(支援法では)「移動支援事業」となって市町村任せ、市町村によってやるところもやらないところもできる、となってしまふ。

さらにグループホーム。介護保険でも認知症の方のグループホームの仕組みがありますが、特に障害者の分野では知的障害や精神障害の人たちのグループホームがこの10年間伸びてきたんですね。なぜかというたとえば知的障害の人たちは20歳未満、幼い子供の時から知的障害を持つということなので、養護学校、義務教育を終えたら15歳、18歳で施設に入ってそのまま30年、40年という生活でいるわけですね。もちろんこれは知的障害だけではなくて、私が去年まで自立生活センターのスタッフだった時の仲間は、脳性まひの障害を持って8歳から、18歳が年齢の上限なんです。それを超えて、20歳まで居た上で大人の施設へそのまま転居となって、つまり20年以上彼は施設にずっといた。そういう20年、30年の入所経験がある人がたくさんいるわけです。

障害者自立支援法の問題点10

1. 本人にあわずに決める市町村審査会
2. 高齢者向けの「要介護認定」を基にしたサービス尺度
3. 移動支援事業は裁量的経費の地域生活支援事業へ
4. 自立支援給付の義務的経費には上限がある
5. 重度障害者等包括私支援は、サービスが削減される恐れ
6. グループホームの再編 地域生活の場がミニ施設化へ
7. 難病などの谷間の障害者はまたもサービス対象外
8. 低所得者からも10%の負担 定率負担(応益負担)
9. 扶養義務の強化～同一世帯の収入合算で費用負担～
10. 障害者自立支援法では障害者の権利は守られない

そういった状況で、「施設から地域へ」という中でグループホームが、いわば地域生活の場として作られてきた部分があるのですが、それが障害程度別に分けられて、さらには今このグループホームからガイドヘルプを使って外に出て行けるのが、今度はそういうホームにいる人はホームヘルプやガイドヘルプは使えませんよとなって、ホームがミニ施設＝小さな施設になってしまうという問題。などを含めて多々あるわけです。これらの点を具体的なこと例を通して見ていきたいと思います。

制度設計で欠けている点

今回の自立支援法、制度設計、制度の仕組みとして考えた場合に欠けている視点が二つあります。国会の審議が今年5月から8月くらいの2、3ヶ月に渡って衆参両議院で行われました。その間、尾辻厚生労働大臣や障害保健福祉部長が100回は繰り返したかなと思う言葉が二つあるんですね。この法制度では障害者の生活は成り立たないではないかと色々具体的な点を挙げて質問されると、“制度を持続可能なものにするためにこうするしかない”「制度の持続可能性」ということ。二つ目に言われたのは、例えばこういう上限額というのが障害者の実態から見ればとても払いきれないじゃないか、ということをやったら「他制度との整合性」。つまり“介護保険、高齢医療ではこうだからそれに合わせた”この二つを100回は繰り返しただろう。でも、よくよく考えて自立支援法が障害者のための制度だというなら、欠けている点はこの二つなんですね。制度が持続可能になっても障害者の生活や今使っ

制度設計で欠けている視点

・国会審議で繰り返された言葉

- ①制度を持続可能なものにするために
- ②他制度との整合性

・不安が解消されないのは、**次の視点の欠如**

- ①**‘現在のサービス・生活が維持できるのか**
- ②**‘障害者の生活実態や施策の歴史との整合性は取れているのか**

いるサービスが維持できなければ元も子もないわけですよ。制度が生き残って障害者の生活は無茶苦茶になったら、一体誰のための制度なのか。あえていうなら厚務省が財務省に頭下げなくていい、官僚が楽するための制度なのか。現在のサービスや生活が維持できるかという視点が欠けている。

そして、二つめは、他制度との整合性というけれども、そもそも障害者の生活実態や施策の歴史、別に障害者の制度というのは2003年の支援費から急に始まったわけではなくて、戦後からずっと続いている中で色々な運動があって積み重ねられてきた。意味もないことをやってきたわけではなくて、まさに障害者の実態を色々踏まえて作られてきたものである。そうしたものととの整合性は取れてるんだろうか。それは例えば、扶養義務という考え方、日本の場合は民法で“三親等相扶養すべし”と言われていています。ところがこの考え方がいたずらに拡大解釈されると、障害を持つ子供の親の責任なんだ、だから親が元気なうちは一生面倒みるべきだ、というふうに戦後ずっと来たわけなんですね。そういう中で、“自分の死んだ後どうなるのだろうか”と、自分の障害を持

つ子を殺めるといった障害児殺し・心中事件が60年代、70年代の高度経済成長期に続発したんですね。あるいは、元気なうちないけれども、親が亡くなった後は障害者施設に入れてくれ、ということを行った。特に親や兄弟にそういう扶養義務を課すということが障害児殺しや、障害者の隔離を生み出してきた。そういう反省に立って、少なくとも障害施策では、この扶養義務という概念から親、兄弟を外さないダメだ。これは障害者団体が言っているだけではなくて、その歴史があるからこそ厚生省を含めて行政が認めてきた歴史なんです。ところが今回、動きを大きく元に戻そうとしているわけですね。一緒に暮らしている世帯員は親であれ兄弟であれ、ともかく負担をしろ、という考え方なんです。

制度設計というところから考えると、障害者の今使っているサービスや生活が維持できるのか、それと今まで積み重ねられてきた歴史や実態との整合性が取れているのか、その点で全然ダメだというのが私たちの考えです。では、具体的な実態を見ていきたいと思えます。

障害者の生活の実態と現在の支援の例 ＜日常生活支援＞

これは関西のある地方都市で生活されている身体障害1級、脳性まひの方の事例です。介護サービスで日常生活支援というサービスがあるんですが、それを月200時間受けておられます。あと、外出に移動介護を月20時間。脳性まひという障害は緊張が四六時中起きていますから、体の変型や色々な筋肉や骨がすり減っていくという二

地方都市での自立生活が破綻？ ①

- ・ 身体障害者 1級
 - ・ 日常生活支援 200時間
 - ・ 移動介護 20時間
 - ・ ショートステイ利用
 - ・ 収入:10万
 - ・ 家賃3万 食費 3万 水光熱費 2万
 - ・ その他 2万 (被服、医療、交通費含む)
- ・ 「サービス共通の尺度」→今でも足りないのに、介護時間が減らされる！
 - ・ 認定審査会の設置→障害者の地域生活を知らない「専門家」による判定は介護時間の削減へ！
 - ・ 移動介護→利用に制限が！時間が減る！
 - ・ 受益者負担(2万4,600円!) →食費を削る？ 闇金融？
- 地域生活の危機!**

次障害が出てるんですね。この方は50代後半でかなり二時障害が重くなって、月の1/3、ショートステイを使っておられます。それでもやはり地域で暮らしたいということなんです。収入は年金や手当てを含めて月10万円です。言うなれば、生活保護の基準額よりも下回る水準で生活されてるんですね。実はいわくがあって、親御さんがだいぶ前に亡くなられて兄弟と一緒に生活して身の回りの介護をされていたんですが、その兄弟の方も高齢になったので、そろそろ施設に入ったらどうかと兄弟の方に言われたんです。しかし、これまで頑張ったんだからなんとか地域で暮らし続けたいんだと自立生活を始められた。その時、その兄弟の方に「それならば、くれぐれも兄弟、家族に迷惑をかけるな、恥をかかせるなよ」と釘を刺された。私ども障害者運動に関わっている立場から言いますと、例えば生活保護を受けることは憲法で定められた当然のサービスだと考えます。しかし、社会通念はともすれば生活保護を受けると、“あそこの兄弟は何をしているのかしらね”という言い方をするわけですよ。つまり、“家族に迷惑を

かけるなよ”という言葉は、生活保護を申請すれば扶養義務の照会ということが来た時には施設に入れるぞということを暗に言っている訳ですね。つまり、この人自身は生活保護を申請したいわけですが、しかし、生活保護を申請しようとするので施設に入らざるをえなくなるから、この10万円でなんとか生活しているわけです。この方の場合、家賃、食費が3万円、水光熱費が2万円、その他被服費や医療費、交通費が含めて2万円、もうカツカツの生活です。これが自立支援法になった場合、新しい障害程度区分、障害者の判定がされる。その認定審査会でサービスを決めるわけですが、実はこの審査会のメンバーは障害者に会って、本人がどうしたいのか、あるいは今、どういう生活をしているか聞くこともなく、書面だけで一方的に決める仕組みなのです。では、この方の場合、月に1/3もショートステイを使ってそこまで体調が悪いのならば、“無理して地域でへばりつかなくてもいいんじゃないの、施設に入った方が安心な生活んじゃないの”と、この人自身がどういう思いを持って地域で生活しておられるかなんて慮られることもなく、介護時間が減らされたり施設への入所決定が下されたりするのではないかと。そして“低所得者に十分配慮しています”というのが厚労省の言い分ですが、この方の生活の中でその金額が月に“配慮されて”2万6,000円ということになります。でも、どうやって払ったら良いのでしょうか。家賃も水光熱費も削れないですよ。服も1年に1回も買わないということなのか。食費の3万円から2万6千円削ったら月に6千円、1日200円でどうやって生活できるんでしょ

う。これが、障害者、低所得者に十分配慮した基準を作ったという中身なんです。なんのことはない障害者の実態に合わせたのではなく、他制度、つまり介護保険の低所得者である住民税非課税世帯の上限額、これに合わせておきましたから、というだけなんです。

<グループホームでの生活>

この方の場合は知的障害の4度、手帳上では軽度の方となるんですが、関東のある都市部のグループホームを日中は利用されています。デイサービス、特に障害者のデイの場合はお風呂に入ったり食事をしたりというよりは、社会参加の場で、例えばこの場合、実際には廃品回収といういわば仕事をしています。そういう仕事づくりの場を制度上は当てはまるから「デイサービス」と言っているだけで、まさに社会参加、就労の場なんです。この方の場合、普段通っているデイにはひとりで行けるが、土日リフレッシュするところに初めて行くために電車で乗り換えるなどには支援が要る。週末のそういう移動介護で60時間使っている。

グループホームでの生活が危機？ ②

- ・ 知的障害 4度
 - ・ デイサービスを利用
 - ・ 移動介護 60時間
 - ・ 収入: 年金 6.6万円
その他 0.7万円
廃品回収等の収益 2万円
 - ・ 支出: 居住費 3.5万円
食費 4万円
水光熱費 1.25万円
その他 0.55万円
 - ・ 移動介護→利用できなくなる?!社会参加の後退
 - ・ 仕送りは19,000円に→個別減免措置は3年間→その後の措置なし!
 - ・ グループホーム→新たな障害程度別の類型化へ
 - ・ 通所授産→利用料の負担
- 地域生活の危機!**

この方の場合収入は年金が6万6,000円、その他実家からの仕送り7,000円。収入だけでは暮らせないので実家からの仕送りですね。で、ここのデイサービスはかなり頑張っておられて、廃品回収等の収益で月に2万円。一般の雇用に基づく所得からすれば2万円って最低賃金の何分の一じゃないかと思うかもしれませんが、作業所や障害者の働く場所で2万円といえればかなり大変なんです。合わせてひと月9万円で生活しています。都市部なのでやはり家賃は3万5,000円かかります。食べるということがこの人の場合はストレス発散なので、外出した時に色々食べたりしてリフレッシュするので、食費が少しかかって月に4万円。水光熱費で月に1万2,500円ということで、その他服代など入れても5,500円くらいということで小遣いもままならないという生活なんです。

しかし、この人の場合、まず、自立支援法になったらもうグループホームでは個別の移動介護は使えないですよ、と。じゃあ土日、リフレッシュしていたのがもうできなくなるということですね。二つ目は、これも厚労省がいうにはグループホームでは、個別減免にして負担がほとんどかからないようにしておきましたからというんですが、この人の場合、今の生活を維持しようとすると、細かい計算は省きますが、仕送りを増やすしかないんですね。仕送りを1万9,000円に増やしてくださいという計算になります。しかもこの減免措置は3年間で打ち切りとなっています。月に2万円働いて稼いでいるわけですが、結局、働けば働くほどその分、負担になっていく。その分を埋めようと

仕送りに頼るということになる。そういったグループホームでの生活が維持できるだろうか、あるいはできたとしても24時間、グループホームとデイサービスの往復だけがこの人の社会生活だとなると、じゃあ何のためにグループホームでの生活を始めたんだろう、と言わざるを得ない。

< 24時間介護 >

3つめの例は、西日本のある地方都市に住む身体障害1級の方で、脊髄性疾患という難病、脊髄性筋萎縮症といって手足、四肢はもちろん、体幹機能といって座ったりする機能にももちろん障害があるだけじゃなくて、直腸や膀胱にも障害がある。家では1日ほとんどベッドの上で、外出時もストレッチャー(ベッドタイプの車椅子)でないと移動ができなくて、かつ24時間定期的に体の姿勢を変える体位変換が必要で、文字通り24時間介護が必要なんです。今現在は、日常生活支援が540時間、移動(身体介護付)170時間で24時間介護をなんとか賄っているんです。今回の自立支援法で厚労省は国の財政責任を明確にして、障害者が地域で

どうなる？ 私たちの生活 ④

- 地方の町で、家族と生活
- 知的障害 20歳
- 支援費では、24時間／月の移動介護(身体介護なし)を支給。



毎日通っている作業所には1人で外出。はじめて行く場所には、支援が必要。→時間を教えて欲しい。漢字で書かれているものの内容を教えて欲しい、etc.

暮らせるようにしました、というようにマスコミなんかには言うんですが、自治体はよく分かっていて、実際は地方への付け回しなんだと思っています。今年の3月（これはこれで時期としては乱暴なんですけど）、まだ国会で議論が始まる前に、“来年の1月（元々のスケジュール）から国の制度が変わります。すると国からの補助金が減らされるので、現在の時間、出せなくなります。”と電話がかかってきた。この市は今年3月に、赤字の自治体と町村合併してただでさえ財政の確保が難しい時に、国の制度が変わって国庫補助金が出なくなる、その穴埋めの全額を市でやるのは不可能なんだ、と。実はこの市では長時間介護を利用している人はわずか5、6名なんです。この5、6名の方のところに電話がかかってきて、介護を長時間利用している方に少しでも減らしてくれということで、この方の場合には現在の540時間から450時間で、90時間の削減が始まってきた。いくらマスコミに対して厚労省、国側はいいことを言っても、実際の現場の自治体はどう受け止め方は、まさにこの事例で明らかではないでしょうか。

<移動介護>

移動介護の例で、東北の小さな町で家族と生活している20歳の知的障害の方ですが、今は支援費で月24時間、1日1時間未満の移動介護を受けています。毎日通っている作業所にはひとりで行っていますが、やはり初めて行く場所には支援が必要です。月に24時間が認められたのにも、すったもんだありまして、支援者の言葉をそのまま借りれば、“役場の人は、どこどこのおばあ

地域生活支援事業では、移動介護はできない!

- 知的障害 24時間/月 移動介護
- 町の福祉課



なんで、親ができないの？
親がやるのが当たり前!

研修以外で使う時には、ご連絡ください。

支援費の支給者証の時間の下には、鉛筆でこんなメモ書きが...

→これが、地域の実態！行政主導で利用の抑制

移動介護は地域生活を支え、社会参加を促進するために必要な支援。地域の実情に応じて地域生活支援事業を実施するというのが、こんな地域の実態では、より厳しい状況が待っているだけ。

外出には支援が必要→小さい町では、財源が確保できない→サービスを使わないようにプレッシャー→支給時間の削減へ!

ちゃんが入院したとか退院したとか全部知っています。それで、その町の福祉課に支援費ができて移動介護使えると喜んでいたら、なんで親はできないのか、親は元気でしょ、親がやるのが当たり前でしょ。”と言ったんですよ。本当は支援費ではそんなこと言ったらダメなんですけど。それでもこの人はまだ20歳で社会に出て暮らしていきたい、ヘルパーの資格を取ってヘルプの仕事にも就いて仕事をしたいという話もしたんですね。同じ障害を持っているヘルパーで、ピア・ヘルパーと言いますが、という話をしたら、“じゃあ研修で使うんだしたら、その時は認めてあげましょう”ということで、50時間の研修を受けるためには3ヶ月の間、月に24時間くらい認めましょう、となったんです。支援費の場合、受給証というのがあってそこに「移動介護つき24時間」というのが書かれているんですが、その下に鉛筆書きでこう書かれてあるんです。「研修以外で使うときにはご連絡ください」。つまり、研修しか使っちゃダメなんです。でも今、支援費制度の要綱では、少なくとも通

勤や通学以外の外出—そもそも人間にとって働くことは社会活動の中心となるわけですが、それを除外するのがどうなのかということもありますが一は基本的に認めるべきだとなっています。ですから、“研修以外は使っちゃいけない”という法律違反なんで、そこが心苦しいので、鉛筆で書いて“おかしいじゃないか”と言われたら慌てて消せるようにしてるんです。ところがこれが自立支援法になったら、市町村でどうぞおやりください、となりますから当然、この町は「わが町では移動支援は研修や就労支援につながるものしか認めない」というふうにすることができるわけです。パッと聞いたら、“市町村が柔軟にできる事情にしました”というわけですから、こういう行政の実態を見た時に本当に恐ろしく寒々しくなる。これは特にひどい自治体の例を出しているわけではありません。

実は移動介護は、昔はガイドヘルプと言っていましたが、ガイドヘルプは1981年くらいから始まった制度なんですね。私が去年まで住んでいた大阪はこのガイドヘルプをかなり熱心にやってきた自治体です。特に1990年代になってから力を入れ始めた。それは運動の成果もあるんですが、何故その運動が起こったかという1980年代に、今回の自立支援法のような「社会参加促進事業」という仕組みがありました。今日は、手話通訳が派遣されていますが、そうした事業の中にガイドヘルプがあった。すると、市町村によって色々な制限をするわけです。例えば「外出介護が必要な者であって、かつ、介護が得られない者」、つまり家族がいたらダメですよ、とか、外出目的の制

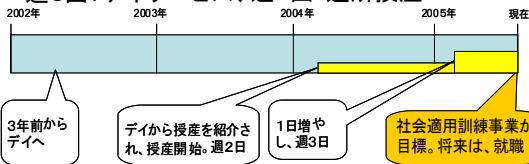
限ということで、「社会的理由を伴う外出で市町村が適当と認めたもの」、例えばということで、「成人式の日」。まあ、一生に1回のことだからね、そりゃ行かせてあげなきゃ可哀想だよ。もうひとつ「障害者の日」。12月9日は障害者の日なんですね。※平成16年の法改正により12月3日から12月9日までの1週間が「障害者週間」となった。で、大体どこの自治体でも障害者大会などをやるんですが、市町村、行政がやって、障害者がひとりも参加しなかったら格好悪いから、年2回、それは行きましょう。それ以外は、通院とか区役所への申請とか役所の行事なんです。つまり先ほどのリフレッシュのための外出とか、日常的な外出のイメージが全くないわけですよ。一生に1回のことと、まあ、病院くらいは生死に関わるから認めてやろう、というような実態が自治体での社会参加の捉え方です。それをちょっと変えてきたのが支援費の移動介護で、それをもう一回元に戻そうというのが、自立支援法です。

<精神障害支援>

今回、厚労省は“身体障害、知的障害、精神障害が今までバラバラになっていた、それを精神障害の人も共通の仕組みにすることにした、だからこの法案に反対する人たちは精神のことを考えないようなとんでもない奴らなんだ”ととんでもない言い方をします。ところが、精神の当事者の人たちが一番不安に思っている。何故かという、精神の当事者にとっては二重の負担がのしかかってくるからです。福祉サービスの負担に加えて、医療の負担、ですね。

どうなる？ 私たちの生活 ⑤

- 地方の大都市で家族と生活
- 両親の老齢年金＋障害者年金（世帯収入はギリギリ300万円）
- 39歳 精神障害 2級
- 週3回：デイサービス、週3回：通所授産



- 精神科の医療費(5%負担):約500円/月

これは関西の大都市にお住まいの精神障害の2級、39歳の方の例です。両親も老齢年金を受けていてなおかつ、本人も障害者年金で、世帯全体の収入としてはギリギリ300万円を超える。ですから住民税課税世帯ということになります。今現在、週3回、社会福祉法人がやっている精神の人たちのためのデイサービスに3年前から通っております。ここのデイサービスは精神の当事者団体も関わって運営しているので、当事者とのつながりで、デイに行かれたんですね。そこで仲間と知合って自分のペースも知って、徐々に自信を含めて回復してきた、デイから授産施設を紹介されて去年から授産を週に2日開始しました。それで、さらに1日増やして今、週3日です。彼は将来仕事に就きたいということで「社会適応訓練事業」、ひと昔前は里親制度と言われてどちらかという、職場里親制度なんです、そういう形で将来は仕事に就きたいと思っている。けれど自分の障害に基づくペースというのがいるから、徐々に慣らしていきたいなと思っていたんです。現在、彼の場合デイサービスは社会福祉サービスでやって

いるので、この世帯は応益負担でゼロ、ただ精神の医療費のみ5%負担で500円。これが自立支援法では、まずこの医療費が5%から1割負担になります。ご本人の希望はデイサービスと通所授産を組み合わせ、自分のペースに合わせて就職につなげていきたいということなんです。最近よく厚労省は“5%が1割になったからといって命に関わることなのか”という。マスコミもそれを鵜呑みにして、某新聞は社説で“障害者にとっては苦い薬かもしれないが”といったことをいう。ところが精神の人にとったら“どうでもいいこと”ではないんですよ。この人の場合でいうとデイサービスも1割負担になる、授産も1割負担になる。そうすると、デイの負担が9,600円、授産が6,000円で医療の負担が1,000円だから、18,000円近く、16,600円になるわけです。今の500円が16,600円になるということですから、80倍ですよ。500円が1,000円とそれだけを見て、マスコミも情報操作。だから精神の人たちは“自分たちが使っているサービスを使えなくなるじゃないか”と言っている。当たり前でしょう。この方の場合、一日の工賃が900円です。ところが利用料が500円かかると、古くからの友達がいるデイに行くのか、授産だけするのかどちらかを選ばざるを得ない。実はこの方、今年の5月にそういうことが分かって国会審議が始まる中で、不安になって体調を崩されて、デイも授産も今、お休みしています。そのように当事者をこれだけ不安に陥れているのが、障害者自立支援法なんです。

以上が、障害者にとって自立支援法が実態的にはこんな意味がありますよというのを見てきましたが、もう少し社会全体にとってどんな意味があるかということの後半、考えてみたいと思います。レジュメで2Pの3や4に関係します。

グランドデザイン議論で言われなくなった4つのキーワード

「ノーマライゼーション」という言葉は、高齢の分野でも特に介護保険の前、ゴールドプランくらいからずっと言われ続けていますよね。実はこのノーマライゼーションという言葉、日本でよく知られるようになったのは障害者分野が先なんです。1981年の国際障害者年から日本では広く知られるようになってきました。ですから日本の場合—そういう掲げる理念と実際には矛盾した制度をバンバン作っているという問題があるんですが—1980年代以降ノーマライゼーションを掲げてきました。そして最近では「施設から地域への移行」と言われたりしているわけですが、まさに2003年から始まった先ほどの支援費制度というのは、どんな障害があっても地域で暮らしていこうということで、ノーマライゼーションの理念に基づき自己決定に基づく制度として、利用者の自己決定、自己選択を尊重していく、そのために始められたわけですね。グランドデザインが発表された昨年10月から厚労省がびたっと言わなくなった言葉がこのノーマライゼーション。そして、自己実現という言葉はあるけれど「自己決定」ということは絶対に言わないんですね。そして3つ

GD議論で言われなくなった言葉

- ノーマライゼーション
- 自己決定
- エンパワメント
- 施設からの地域移行

め、先ほど高齢者の「エンパワメント」という話がありましたが、この言葉も障害者のケア・マネジメントで97、8年くらいから言われだした言葉ですね。これも厚労省が障害者のケア・マネジメントで言っていたのが、エンパワメントという言葉がなくなってるんです。まあ確かに、審査会で一方的に決めていく仕組みと考えたら、当事者がエンパワメントされて元気になって、「たとえ委員の先生方がこういっても私はこうしたいんです！」なんていうと、自治体とか厄介な存在もあるから、エンパワメントされないほうがいいということなのかもしれません。もうひとつ言われなくなった言葉が「施設からの地域移行」という言葉です。もう少し言えば、24時間の入所施設を昼と夜にこれから分けますから、分ければどんな施設も地域生活の場なんです、なんかそんな手品のような、マジックのようなロジックが使われている。明らかに支援費で生まれてきたノーマライゼーションや自己決定や施設から地域へという言葉を使わなくなっている。それらの言葉の先に見える方向性を目の敵にしている、といわんばかりの基本理念ではないかなと思います。明

らかに地域生活の後退にスポットを当てたシステムなのではないかということで、地域生活の後退は認められないという活動をずっとしてきました。

「自立生活」をめぐる支援法コンセプトの問題点

20年前の議論の復活？その1

ノーマライゼーション、自己決定 VS. 自己責任

障害者自立支援法の「自立」支援の中身が問題です。私たちDPIの目標は2つありまして、障害者の権利の確立と、「自立」生活。まさに、自分たちにとって自立生活とは非常に重要なコンセプトです。同じ「自立」でもどうしてこんなに違うんだろう。実は自立の意味が大きく変わり始めてるんですね。実はこの自立支援法の目的の中に“障害者および障害児がその有する能力及び適性に応じ自立した日常生活または社会生活を営む”という言葉が入っています(レジュメ3)。これだけパッと見れば、教育なんかでも能力に応じた教育とか言われるし、別に不思議じゃない、あるいはこの国の首相は「人生色々」と言っているから、ああ、「人生色々じゃないのかな」ということかも分からないのですが、実は障害者分野で「その有する能力に応じ」とか言われると要注意なんです。実は私がこの運動に飛び込み始めたきっかけというのは、79年にあった養護学校義務化の問題です。障害の程度に応じて、養護学校しかダメ、盲学校しかダメ、聾学校しかダメと分離教育を進める。日本では障害者分野

では「その能力や適性に応じ」というのは障害別に分類すること、そしてさらに言えば隔離をすること、分離をすることをいとわない言葉として使われるんです。先ほどのグループホームひとつをとっても障害に応じた采配をしているな、あるいは重度障害者がもし地域で必要な介護が得られずに施設に戻り、また一生施設から出られなかったとしても、それは「その能力に応じた生活」なんだと言えなくないな、と。そうすると今まで私たちが言ってきた自立生活と明らかに違うわけですね。

この自立論もう少しこだわってみたいんですが、言うなれば、自分で服を着られるようになる、食事ができるようになる、身の回りのことができるようになる、あるいは仕事について自分で経済自立をする、そうしたことが自立だ。もちろん色々な就職の場面が広がることは大ことなことなんですが、それができない人間は自立できないんだ、というのが20年前の自立論だったんですね。ところが、ノーマライゼーションという考え方では、“障害というのは実は社会との関係で捉えることなんですよ”と。ノーマライゼーションで最も重要なポイントは、「何をノーマルにするのか」という点です。障害者を健常者並みにする、それがノーマライゼーションですか？違いますよね。障害があっても当たり前前に暮らせるような社会になって初めて社会が「ノーマライゼーション化」する。社会の側を変えましょう、と。最近では交通バリアフリーとか言われますが、私が養護学校に居た頃は、歩けるようになったら町へ出られますから、バスや電車に乗れるからと言われたんです。そうでは

地域生活の後退は認められない！



なくて、歩けなくて車椅子でも駅にエレベーターがあれば使えるようになるわけですね。環境や町を変えることで障害者の生き方が変わっていくのが、実はノーマライゼーションの考え方です。障害とは社会との関係でとらえるべきことですよ、個人の属性に割り切っちゃダメですよ、ということですね。ところが今回の支援法の障害観というのは、障害者問題は障害者個人の属性の問題であるという捉え方に切り替わってきたのではないのか。障害者個人の努力だけを求める自立論になってないか。もっと言えば、自己責任論に非常に傾斜した自立論になってないか。露骨な表現はとっていないけれど、この支援法を貫いている思想っていうのは、“障害を持って生まれたこと、あるいは病気や事故で障害になったことはあなたの自己責任ですよ、だから1割くらい払いなさいよ”という理屈になっているんではと思うんです。

ちなみにたまたま昨日日本屋へ言ったら香山リカという精神科医の女性が9月下旬に出した新刊で『今どきの「常識」』(岩波新書)

という本がありました。そこで今回の自立論に限りなく近い「自己責任」は何から出てきたかということが書かれていて、特に日本で広まったのは去年のイラクの人質事件からで、読売新聞が社説で“そういう危険な地域に行った人質になった人たちにも責任がある”ということからウワッと広がって自己責任という言葉が広がった、と。話が少し拡大しているかのように聞こえるかもしれませんが、そういう風にしてバッシングをしていくような社会風潮の基調があればこそ、この自立支援法案は一部のマスコミ以外はあまり取り上げないと、改めて昨日読みながら思っていたんです。

ではこれとは違う自立論とは何か、基本理念として一番欠けているのは何か、ということですが、これはスウェーデンのLSS法という機能障害者の人たちのサービス法で、本来であれば日本の自立支援法が位置すべきものですが、その目的は「障害のある人とない人が同等に生活することを可能にする」ことなんですね。ところが自立支援法はこの視点がない。つまり障害のない人とどうやったら一緒に暮らせるかという視点がない。で、この点をいみじくも突いたのが障害部会という社会保障審議会の部会で、福島さんという聴覚と聴覚に障害のある、盲聾という障害のある東大の先生なんです。自分が電話をかけるためには通訳者が要る。もちろん自分は電話代を払います。例えば障害のない人は当たり前電話をするのにいちいち通訳をつけなくても電話ができる。でも私はつけなきゃいけない。そのことのどこが一体「益」なんでしょうか、どこ

が贅沢なのか」と。つまり、障害のある人とない人との同等性においてどうなのかということですね。あるいは今日は手話通訳に来ていただいていますますが、聴覚障害の人のために手話通訳をつけているんだから、それは聴覚障害者の人が益を受けていると思われるかもしれませんが、もし仮に私が例えば聾者で手話ですっと話をしたとします。じゃあ、手話の読み取りできない方は手話で話しても分からないから手話通訳の方に読み取っていただくわけですよ。じゃあ、どちらが益を受けてるんでしょうか。つまり、コミュニケーションというのはどちらか一方が益を受けているのではないわけですね。もっと言えばそういう障害者の基本的な自由や基本的なコミュニケーションに最低限必要なサービスが果たして「益」という考え方が妥当なのかということ提起されました。厚労省がずっと言っているのは、サービスを使っている障害者はほとんどただで使っている、じゃあサービスを使わない障害者との公平性は？ということだっ、サービス使っていない人もこれから使えば別に困らないのだから、自己決定という言葉と同じで「公平」という言葉が非常に全然違う意味で使われてるんですね。私たちも自己決定という言葉を使ってきました。つまり自分たちの人生について自己決定したことに対して全うした生活を送りたいという意味で使いますが、先ほどの自己責任というのはそういう自己決定を伴わない、つまり市民生活としての自己決定を前提にしているのではなくて、国家責任との対比で自己決定ということが言われている。あるいは公平という言葉がいつのまにか税金

や何かを払っている人間が納得しなきゃダメだろうというような、いわば国の責任、行政の責任を回避する言葉として「公平」が使われだしている。そこにこの間の社会の基調の変化があるのではないかというのを、今日は労働協同組合の方も来ておられるので、話を押さえておきたいと思います。

20年前の議論の復活？その2

世帯／家族単位の負担

20年前の議論の復活ということで、先ほど触れたように世帯単位の考え方、つまり家族が費用負担しなさいよ、という考え方についてです。1986年に障害者の施設に入っている方から費用を取るという話になって、親兄弟からも取るという話で大騒ぎになったんですね。厚労省も反省して親兄弟は少なくとも外します、あるいは支援費制度になった時は在宅サービスも含めて親兄弟は外そうということになった。それが今回、親兄弟であれ、何であれ、一緒に住んでいる人間はそれで税の控除を受けてるんだから払え、という理屈になってるんですね。そう考えれば90年代くらいからノーマライゼーションという考えが、理念だけでなく多少制度として定着化し始めてきたものが、大きく曲がり角にきているのが今回の自立支援法ではないのかということですよ。

自立支援法に反対する運動の特徴

広範囲・今までにない規模の行動

そうした支援法の上程に異議ありと、こ

当事者抜きの上程に異議あり！



これは2,000人が集まった集会です。その時にある政党と行った懇談会ですが、ある議員さんが「厚労省からこれで義務的経費になるから、やっと障害者が安心して暮らせる」とかいう説明を聞いたのだけど、今日障害者のみなさんの話を聞いて改めてこの法律がどんな問題があるか、分かりました。これでは自立支援法ではなくて、自立疎外法ではないか」と言ってるんですね。そういう自立支援法に対して1万1,000人が集まった4月5日の国会請願デモです。本当に1万1,000人が集まると、国会の前だけでも、終わるのに1～2時間かかるんですね。

衆議院で修正事項が4点くらいあります。時間があれば後でお見せしますが、「私たち抜きに私たちのことを決めないで欲しい」と最初に申しましたが、やはり今の国会でも地域生活の実情を踏まえた審議をしてほしい。あるいは7月と違うのは、日本の法律というのは官僚主導ですから、法律の大枠だけ国会で議論してあとは官僚に思いのままに政・条令を作らせるというのが特徴なんです。この自立支援法も200位が政・条

令になりますからその際立ったものですね。ある意味で法律では分からない部分がたくさんあるわけです。この間の国会でも色々な話がありました。例えば介護保険を基準とした判定で精神や知的の障害を持つ方がサービスを受けられるようになるのか。それは今モデル事業をやっていてそれを見ないと分かりませんといったわけですね。それで厚労省は7月に支援法が通っているつもりでしたから、モデル事業を9月に終了したんですが、今回の国会には間に合うわけですから今回の国会でそのデータをちゃんと出せるはず。例えば私の知っている地域では精神障害の現にサービスを使っている人を対象にモデル事業をやったところ3割の方が非該当になってしまった。サービスが必要なのに、サービスを要らないと言われてしまった。で、残り7割も二次判定で修正をする。しかも1ランクだけではなくて2ランク、中には3ランク修正する。まあ、そうでしょうね。だって介護保険の認定は、「自分でベッドで寝返りできますか、衣服の着脱できますか」というものですが、例えば精神障害の人は、手足を切断してるわけでないですから自分で衣服着れますよね。寝返りも打てますよね。そういう質問項目が8割以上ある判定基準をもって精神の人を測りましょうということにそもそも無茶がある。それが実際にモデル事業で明らかになったのだから、来週から始まる国会では明らかにして審議して欲しい。

衆議院解散に伴い廃案になったということで直接的には郵政法案の影響によるものですが、最初は厚労省、高をくくっていたんです。5月に衆議院、6月に参議院で成立し

て10月から実施するつもりだったのが、大きく審議がずれ込んだ。衆議院を与党のみの賛成で強行採決したのが7月中旬、で、8月になって参議院の審議が進まずに廃案になったんですね。そうなったのは「私たち抜きで私たちのことを決めるな」という取り組みの成果です。逆に言えば、もう一度、1から当事者との丁寧な議論をやり直せと思うわけです。

地域生活・自立生活を希求する声、障害種別を越えた広がり

去年、グランドデザインが出て以降1年近く、その前の介護保険の問題から言えば去年の6月から2、3ヶ月に一度1,000名を超える規模の行動が繰り返されてきたわけですが、それだけ地域生活・自立生活を求める当事者の声大きい。それと団体の枠を越えた地域運動の盛り上がり。今回の非常に大きなもうひとつの特徴は、厚労省がもうこの法律が通らなければ予算がつかないぞ、もっと大変なことになるぞ、と脅しのようなことをどんどん言うてくるわけですね。すると中央の団体の一部は早期成立と言いついています。色々問題があるけれど大混乱よりはまだましだみたいな言い方をしているんですが、実はその団体の、つまり賛成だと言っている中央団体の地方組織で反対運動が起こっているんです。つまり、いくらいことを言っても、地域で暮らしている者は霞食って生きているわけじゃないですから、実際の生活ができなくなるということで、草の根から、地域から行動が巻き上がってきている。これがやはり大きな特徴ですね。あえていえば全国団体として統制をかけよ

うとしても統制かからないくらい大衆運動が盛り上がっているということなんですね。そしてその中で身体・知的・精神・難病といった障害種別を越えた共同が始まっているということです。

かつてない政治家への働きかけ

それから、ちょうど会場におられるHさんもこの前、議員さんのところに行かれましたが、この5月から私たちは何度も議員会館に行っています。私たちは草の根運動から始まっていますから、今まで行政との交渉はしてきましたが、議員という選挙のときだけ福祉、福祉と言う、どちらかという胡散臭い、まあそうでない議員さんも数少なくはいますけど、大体そのような感じに思っていたのが、国会でこんな議論があるんだったら与野党問わず全員当たれ、という形になって、私たち自身もかつてない政治家への働きかけ問いかけをし始めたのが特徴かなと思います。

自立支援法が照らし出した疑問点

もうひとつ、最後これで論点のまとめにしたいと思っていますが、実はこの前の国会での自立支援法の議論で照らし出したいくつものクエスチョンがあります。先ほどこの国の障害者問題の目線について感じてしまうと言ったのが、もしも他の分野でこれだけのクエスチョンが出たらもっと国会やマスコミで大騒ぎになっているはずと思うわけです。例えば支援費制度が破綻した、あるいは財源的に破綻し大変な危機だというような言い方をされている。でも、国際的に圧倒的に低水準にある障害者関連予算、

元々少ない予算しか用意してなかった、それが支援費制度になってちょっと使いやすくなって利用する人が増えて、あつという間にあふれ出した、それだけのことなんです。それであふれ出している予算の規模がどのくらいか、ちょっと前後しますが、先に見てみます。

国際的に元々低水準の予算配分

予算の規模、まず国際的低水準という話をしましたが、これは国民総所得費、つまり国民生活の豊かさに対してどれくらいのお金を日本政府が障害者関係に使っているかという比較なんです。これはOECD諸国、ILOか何かの調査だったと思います。一番高いものがスウェーデンで8.1%くらいです。日本は0.91%で10倍近い開きがありますが、まあスウェーデンは高福祉高負担だからと思われるかもしれませんが、例えば、日本の場合はやはり年金医療が中心で福祉は少ないのですが、その高齢の分野全体の予算だけで言えばどちらも10%くらいです（高齢の分野は十分だという意味ではありません）。イギリスと比べても、イギリスの3.5%に対して日本は0.91%なんです。

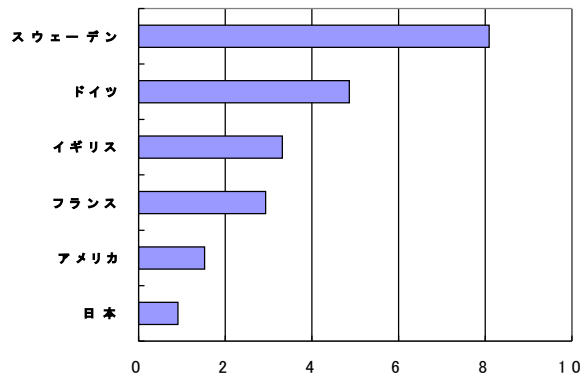
あるいはもっと驚くのは今回の選挙で“大きな政府か小さな政府か”というのが争点のような言われ方をしましたが、少なくとも障害者関係の予算で見ればそんな話ではない。国民負担率がOECD諸国の中で低いのがアメリカと日本というのは有名です。どちらも35、6%くらい。でも僕はアメリカなんて全然福祉国

家だともなんとも思っていないですよ。NPOなど市民活動が盛んで人権を重視する点にはありますけど、福祉サービスという意味では色々問題があります。そのアメリカが1.5%なんです。アメリカの6割くらいしかない。つまり日本の場合、高福祉高負担というのが負担に対して障害者関係は、あまりにも配分されていない。

それに加えて、それだけただでさえ少ない予算の中で、支援費になってヘルプのサービスがこんなに増えたというのでどれだけ増えたか2003年と2004年度の予算で見ると、2003年の支援費の予算の内16%が在宅の予算で、2004年には17%。1%ちょっと増えただけです。つまりただでさえ少ない予算のうち、在宅のホームヘルプなんかはぎゅうぎゅう少ない、だから予算が足りなくなっただけで、これをまっとうな予算水準にまっしろ、と思うわけなんです。先ほど言った“地域生活の基盤を充実させろ”という話です。ちなみに大学で非常勤講師をしているのですがある大学で講義

支援費の財源不足？ 一元々、国際的に低水準の予算

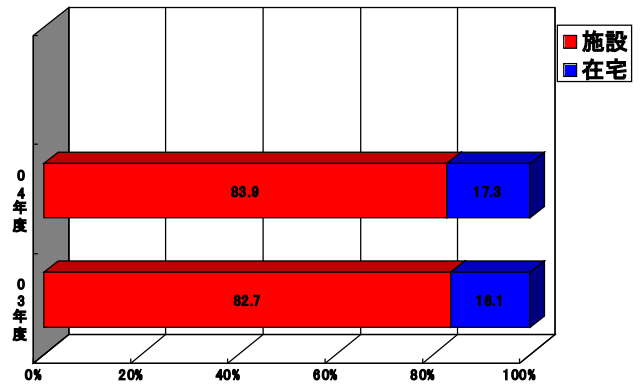
障害等分野社会支出 対国民所得費比較 (%)
(2001年)



をしたら、社会人入学で仕事をリタイアされて来た方がいたんですね。実は支援費で600億の在宅の予算が足りなくなっていると話したら、「この600億でというのは大阪だけですか、それとも全国の障害者ですか」と聞かれるので「いえいえ、全国の障害者ですよ、何ですか」「いや、600億でどうやって全国の障害者が生活しているのかと思って。私、地下鉄の設計をしてたんですが、地下鉄は1kmで300億なんで、600億というと2kmです。それで破綻したと言われると私、地下鉄で何十回も日本を破綻させたってことになりますわ」というレベルなんです。そういう話がマスコミなどは全然掲載せずに“支援費は破綻して”とどうのこうの。あまりにも針小棒大な話。もちろん日常生活からすれば百何十億というのは大きなお金ですよ。でも、80兆という日本の財政から見たら、やはりあまりにも少なすぎるということがひとつ。

二つめは、例えばこれは育成医療という障害を持つ子供さんの医療の年間件数が増えすぎて大変なんだ、今のままではもたない、制度の持続可能性は無理なんだということで出てきたデータがですね、どうやら1年間のデータをひと月と勘違いしたみたいで12倍してしまったんですね。ですから年間198万件もある。実際は年間9万件なのに。だからそれは10倍したら増えるのは当たり前なんです、国会で指摘されてそれで部会開いてごめんね、と。単純ミスでございました、それで国会で通そうとした。ところが年金の議論をちょっと思い出してください。確か合計特殊出生率がどうなるかの予測で大騒ぎになりましたよね。もと

地域生活は施設の5分の1予算



もと予測値が1.31か1.32だったのが実際は1.29だった。わずか0.02ポイントくらいのミスですよ。自立支援法では十倍違うデータがあっても平気の平左で議論が進んでいく。これは一体何なんだ。それからこれは研究者をなじるわけではないですが、他に比べて障害者分野というのはそうした基礎的な研究やデータがあまりにも欠けている。“そんなデータなんてお構いナシでええんや”で適当に他制度に合わせているという制度設計ですね。だとすればやはり3年間くらい時間かけて、当事者を交え、実態を踏まえて調査してやればいい。その中でデータをお互い出し合えばいいと思うんです。

3つ目は、厚労省は“支援費の中で地域格差はこれだけ大きい”という言い方をします。人口1万人あたりで実際にサービスの支給決定を受けている人が一番多いのが滋賀県、一番低い福井県と7倍の差がある、と。これも某新聞の社説で選挙前に「みなさんにご存知だろうか」という書き出しで、「障害者のホームヘルプの利用者は都道府県で7倍



の開きがある」、おいおい、それだけいうなよ、と思います。何故そうなったかという、一番低い福井県というのは僕、去年まで関西にいたから知ってるんですが、全国で一番、入所施設の整備数が高い。これはぜひ研究者も含めて実際に精査してみたいところなんです、今回の支援費の支給決定率と、入所施設をどれだけガンガン作ってきたかということはパーター関係にあるんじゃないか。いうなれば、支援費の前の“措置”は確かに施設が作られる仕組みでしたが、在宅はやってもやらなくてもいい仕組みだったんですね。だからその間に、“障害者の幸せは施設を作ることにあり”と思ってどんどん作った都道府県ではどんどん障害者が隔離されていきましたから、さあ支援費になっても地域に障害者はいないので支給決定しなくて済んでいる、そういう問題なんです。もっと言えばこれまでいかにそういう地域の地盤整備を自治体はやらずに済んできたのか、この裏返しを自分たちは言ってるだけなのにマスコミはしたり

顔で、「みなさんをご存知だろうか、7倍もの開きがある、こんな制度があつていいのか」と非常に荒っぽい理屈がまかり通っていますね。

あるいは先ほどの応益負担の問題で言えば、ヨーロッパの国々では、障害であれ高齢であれ、病気で失職して働けたり働けなかったりであれ、最低限の生活をしていく

ための基本所得、ベーシック・インカムが市民の権利としてあるべきだ、という議論が出てきてます。この場合、やはり応益負担の議論の中で、ある意味で生活保護を下回る生活をやらざるを得ない、基本的な所得が成り立っていない今の日本の社会のありようということも照らし出されたんじゃないでしょうか。今回の自立支援法だけでなく、その議論の穴というのは、運動側でも取り組んでいかなければならない課題を逆に照らし出したのではないかなと思います。

就労支援重視と言われるが・・・

今日は、労働者協同組合の方が参加されているので、就労の問題も大事だと思います。これもマスコミが不勉強でして、「今回の自立支援では応益負担を求める一方、就労支援を重視して新しく就労支援事業を創設した」と言ってるんですが、どう見ても看板を架け替えただけなんです。今までデイサービスと言っていたのを「生活介護」と変えて、通所授産と言っていたのを「就労移

行支援」と変えて、福祉工場と言っていたのを「就労継続事業」と名前を変えているだけなんですね。全く新規事業ではないんです。もっと言えば、例えば福祉工場、これは労働法に基づく、雇用されて就労する場所ですよ。にもかかわらず、“福祉の制度・サービスなんだから働いて1割払え”と言います。これは労働法の一線を越える部分があるんじゃないか、と思います。厚労省の交渉のときにこの話で嫌味半分に「あなたたちの福利厚生施設の、地下1階に入っているコンビニなどは税金で出来ていてあなたたち得してるんだから、あなたたちの給料から1割天引きしろというのがまかり通るじゃないか」「何故、障害者だけ働く場から1割取るというのがまかり通るのか」と言ったら、“福祉を使ってるんですから”という言い方ですね。労働による給料から利用料を天引きすると言ったら認められないわけですが、今まで越えてなかったはずのところを越え始めている。

本来、もし就労支援を中心に重視するというならば、「福祉的就労」と「雇用」の縦割りをバンと割ってしまう。もっと言えば、こちらの協同組合さんでも視察に行かれていたイタリアの協同組合のような形でみんなで仕事を作り出すこと、つまり創業支援や起業支援、そしてそのことに対する継続支援をしていく。あるいは例えば障害者の場合は最賃を守ろうと思うと企業はその負担を嫌がってなかなか就労させてくれないので、オランダなどのように賃金補填制度という形で、2/3くらいは社会的に支援する。“日本は障害者だけ集めたらそこにお金を出す”ということですが、どういう場所で

働いても障害者の労働能力で稼げない分を補填してみんなで働けるようにしましょうという考え方、そういう意味で就労支援と言われるなら分かります。そういうことをしないで何が就労支援かと思ってしまうですね。

あるいはその前提となっている教育、共に生きる、共に働くということにおいて、共に学ぶというところから始めなければならぬのに、共に学ぶなんて全然関係ないように思います。

時間をかなりオーバーしていますので、いったん区切って後でご質問などをいただきたいと思っています。