

令和6年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等



きょうされん

理事長 斎藤 なを子

1.設立年月日 1977年(昭和52年)8月6日

2.活動目的及び主な活動内容

きょうされんは、重い障害のある人たちの地域での働く機会や活動の場に関する法律・制度の不備のもとで、無認可法外の共同作業所づくり運動をひろげるとともに、法律・制度の拡充を推進することを目的に、1977年に結成しました。

結成当初は、わずか16カ所の共同作業所でスタートしましたが、現在は、働くことや活動支援の事業をはじめ、グループホームや相談支援事業など、障害のある人が地域で生きていく上で必要となる事業にひろがり、1,824カ所の会員(加盟事業所)によって構成されています。

当会は結成以来約40年間、「わたしたちのめざすもの」を軸に、一貫して小規模作業所問題の解決と法律・制度の拡充を求める運動を、関係障害団体と共同しながらとりくんできました。また、障害者自立支援法の制定を発端に、多くの障害団体とともに、応益負担の撤廃と同法の出直しを求め、障害者権利条約にもとづく法律・制度の拡充を求める運動にとりくんできました。

また、障害のある本人を主体とした活動を重視するとともに、障害のある人と家族の地域での生活を支える実践と運営、制度のあり方、地域の社会資源との共同と連携のあり方などの研究・調査、研修・交流などにもとりくんできました。

2014年度(平成26年)からは、「あたりまえに働き えらべる暮らしを～障害者権利条約を地域のすみずみに～」を新たなスローガンとして掲げました。障害者権利条約にもとづいた法整備がなされ、障害のある人たちへの理解が社会にひろく浸透し根付くことで、障害のある人たちが安心して地域生活を送ることができることをめざし、以下の活動・運動にとりくんでいます。

【主な活動内容】

- 政府・国会への要望・要請活動ならびに、都道府県支部を通じた自治体への要望活動
- 国民の障害への理解をひろげるための映画などの文化活動ならびに各種シンポジウム・イベントの開催など
- 障害のある人を主体とした利用者部会による交流と要望活動
- 広報、政策・調査、加盟事業所の利用者の工賃確保ならびに事業所の財政活動を支援するための事業活動
- 関係団体との交流・連携ならびに国際的な障害団体・事業者団体との交流・連携活動

3.会員数:1,824会員 2023年(令和5年)7月1日時点

4.機関紙 月刊きょうされんTOMO 毎月35,150部発行

1.より質の高い支援を提供するための課題について

- (1)営利法人の参入(とくにグループホーム、放課後等デイサービス)に、支援の質と水準を確保するための特別な指定要件を課すべきである。
- (2)「常勤換算方式」を廃止し、支援の質の確保に必要な正規職員の配置基準を明確に設けるべきである。
- (3)「社会モデル」の視点のない障害支援区分制度を廃止し、障害のある人が「人として生きるための必要な支援の内容と量」をアセスメントする制度を創設すべきである。

2.質の高い人材を確保するための課題について

- (1)対GDP比における障害施策公費支出を、OECD全体平均の2.0%を超える水準に引き上げるべきである。日本は20年間0.7~1.1%の推移に留まっている。
- (2)慢性的な職員不足を解消するために、全産業の平均給与(厚労省調査)に匹敵する給与水準を念頭に、基本報酬を抜本的に引き上げるべきである。
- (3)事業種別ごとの「収支差率」から報酬改定を検討するのではなく、「他の者との平等」を基礎とした障害のある人の人生・生活に必要な支援の確保を基準に検討すべきである。

3.障害福祉制度の発展の課題(持続可能な制度としての課題)について

- (1)対GDP比における障害施策公費支出を、OECD全体平均の2.0%を超える水準に引き上げるべきである(2の(1)と同様)。
- (2)障害のある人の所得水準を抜本的に改善するために、障害基礎年金の水準を大幅に引き上げるべきである。
- (3)報酬の日額払い制を廃止し、運営費の定額給付と利用者支援の個別給付の制度にすべきである。
- (4)自立支援給付における給付割合を、大規模入所施設から地域生活支援(居宅、通所、移動等)を重点に転換すべきである。

4.業務の負担軽減・効率化の課題について

- (1)報酬の日額払い制とともに、事業運営を細分化した加算制度を廃止し、基本報酬を抜本的に引き上げ、給付費請求業務を簡素化すべきである。
- (2)職員の人件費補填として処遇改善加算、ベースアップ加算等を加算とするのではなく、基本報酬に含み増額し、請求業務を簡素化すべきである。
- (3)提出書類等を簡素化し、加算制度の細分化ではなく基本報酬を基本とした請求業務の簡素化をすべきである。

5.報酬改定にあたっての重点課題と利用者負担問題について

- (1)食事提供体制加算を継続・増額し、恒久的な制度にすべきである。
- (2)障害者自立支援法違憲訴訟「基本合意文書」の遵守と課税世帯への対象拡大をすべきである。
- (3)介護保険優先原則を見直し、選択できる制度にするとともに、すべての障害のある人を応益負担の軽減策の対象とすべきである。
- (4)子どもの発達保障にふさわしい支援を提供している放課後等デイサービスの支援体制を充実すべきである。
- (5)特別な配慮を要する事項について

1.より質の高い支援を提供するための課題について

(1)営利法人参入(とくにグループホーム、放課後等デイサービス)に、支援の質と水準を確保するための特別な指定要件を課すべき

すべての営利法人ではないが、多くの営利法人による「もうけ本位」の障害福祉事業者によって、さまざまな問題が地域で生じている。具体的には、事業目的が非営利であることが相応しい、放課後等デイサービスとグループホームでの参入と影響が著しい。

例えば、東京都内の人口43万人のある自治体では、39カ所の放課後等デイサービスのうち、29カ所(74.4%)が営利法人で占められている。また同自治体の144カ所のグループホームのうち、49カ所(34.1%)が営利法人である。その特徴では、営利法人の放課後等デイサービスの多くは、知的障害や発達障害の子どもを優先し、介助度の高い肢体不自由の子どもを敬遠する傾向がみられる。「加算の悪用」の温床にもなっている。

またグループホームにおいても、49カ所の営利法人のホームのうち、47カ所の95.9%が知的障害と精神障害を対象とし、身体障害の利用者はきわめて少ない。こうした営利法人による「利用対象の限定」は、障害支援区分は高いが身体介助度の低い利用者を優先することで、職員体制ならびに人件費の抑制がそのねらいにある。とくに、「同性介助をしない」、「毎日入浴をしない」、食事も「外注の配膳」など、支援の質を低下させている事業所は多くみられる。

さらに、日中サービス支援型グループホームには、多くの営利法人が参入し、制度創設の目的である「障害の重度化・高齢化に伴う支援の充実」を目的とせず、「利益優先」を目的に、日中支援のプログラムや支援体制を安上がりになっている事業所は少なくない。

財務省においても、右の図表にもとづいて、「事業所数の増加は、近年、大半が営利法人の増加によるものであるが、特に一部のサービスで営利法人の参入が急増」と指摘している。

営利法人の参入にあたっては、支援の質と水準を確保するために、「特別な指定要件」を課すべきである。

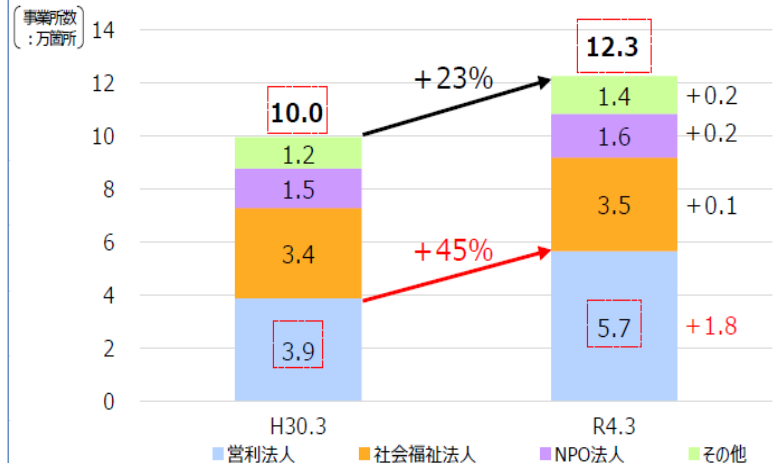
(2)「常勤換算方式」を廃止し、支援の質の確保に必要な正規職員の配置基準を明確に設けるべき

障害者自立支援法施行から導入された「常勤換算方式」は、職員の非常勤化の傾向を助長してきた。障害特性や「社会モデル」の視点にもとづく専門的な知識と支援力を高め、その継続性を確保するためにも、「常勤換算方式」を廃止して、必要な正規職員の配置基準を設けるべきである。

営利法人の伸び率と参入事業所数の伸び率

2023年5月11日 財政制度審議会 財務省 財政各論③子ども・高齢化等より抜粋

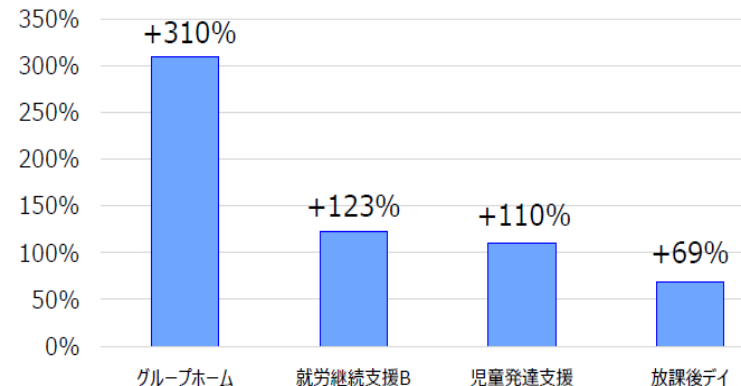
◆障害福祉サービス等事業所数の伸び(直近5年)とその内訳



(注)国保連データを基に作成。

複数のサービスを実施している事業所については、それぞれのサービスで事業所数を計上している。

◆営利法人の事業所数伸び率(直近5年)



(注)国保連データを基に作成。11

(3)「社会モデル」の視点のない障害支援区分制度を廃止し、障害のある人が「人として生きるための必要な支援の内容と量」をアセスメントする制度を創設すべき

国連・障害者権利委員会は、2022年8月の日本審査にもとづいて、9月2日に採択した「総括所見」では、「より多くの支援を必要とする者及び知的障害者、精神障害者、感覚障害者の障害手当及び社会的包容形態からの排除を助長する法規制及び慣行に亘る障害の医学モデル(機能障害及び能力評価に基づく障害認定及び手帳制度を含む)の永続」に懸念を表明した。

また「総括所見」は、「障害認定及び手帳制度を含め、障害の医学モデルの要素を排除するとともに、全ての障害者が、機能障害にかかわらず、社会における平等な機会及び社会に完全に包容され、参加するために必要となる支援を地域社会で享受できることを確保するため、法規制を見直すこと」を勧告した(政府・外務省訳)。

すなわち国連・障害者権利委員会は、「医学モデル」にもとづく日本国内の法律・制度を廃止し、「社会モデル」にもとづく障害認定と社会参加の法律・制度を創設し、「人権モデル」との調和を、日本政府に求めている。

障害認定(障害者手帳)や障害年金支給認定にとどまらず、右の図表にあるように、障害福祉の支援を受けるための「障害支援区分認定調査」の80項目も、要介護認定制度を原型に「医学モデル」にもとづいて策定された。

このため、多くの障害のある人たちは、特定計画相談による「サービス等利用計画」のアセスメントを受ける前に、障害支援区分によって利用できる障害福祉の支援の種別と量が確定してしまう。その意味では、「サービス等利用計画」のアセスメントは、生きるために必要な支援の種別と量をアセスメントすることはできない。

「総括所見」の勧告を踏まえて、「医学モデル」の障害認定制度を早急に廃止し、「他の者との平等を基礎」に障害のある人のニーズ(必要)をアセスメントする制度を創設すべきである。

障害支援区分認定調査の調査群、項目数と調査内容

厚生労働省「障害者総合支援法における障害支援区分認定調査員マニュアル」をもとに作成

群	数	調査項目
移動や動作等	12	寝返り、起き上がり、座位保持、移乗、立ち上がり、両足での立位保持、片足での立位保持、歩行、移動、更衣、褥瘡、嚥下
日常生活等	16	食事、口腔清潔、入浴、排尿、排便、健康・栄養管理、薬の管理、金銭管理、電話の利用、日常の意思決定、危険の認識、調理、掃除、洗濯、買い物、交通手段の利用
意思疎通等	6	視力、聴力、コミュニケーション、説明の理解、読み書き、感覚過敏・感覚鈍麻
行動障害	34	被害的・拒否的、作話、感情が不安定、昼夜逆転、暴言暴行、同じ話をする、大声・奇声を出す、支援の拒否、徘徊、落ち着きがない、外出して戻れない、一人でも出たがる、収集癖、物や衣服を壊す、不潔行為、異食行動、ひどい物忘れ、こだわり、多動・行動停止、不安定な行動、自傷行為、他害行為、不適切な行為、突発的行動、過食・反すう、躁鬱状態、反復的行動、対人面の不安緊張、意欲が乏しい、話がまとまらない、集中力が続かない、自己の過大評価、多飲水・過飲水
特別な医療	12	点滴の管理、中心静脈栄養、透析、ストーマの処置、酸素療法、レスピーター、気管切開、疼痛の看護、経管栄養、モニター測定、褥瘡の処置、カテーテル
麻痺・拘縮		麻痺の有無と部位(6項目)、関節の拘縮の有無と部位(13項目)は医師の意見書項目
その他		てんかん、精神症状・能力障害の二軸評価は医師の意見書項目

2.質の高い人材を確保するための課題について

(1)対GDP比における障害施策公費支出を、OECD全体平均の2.0%を超える水準に引き上げるべき

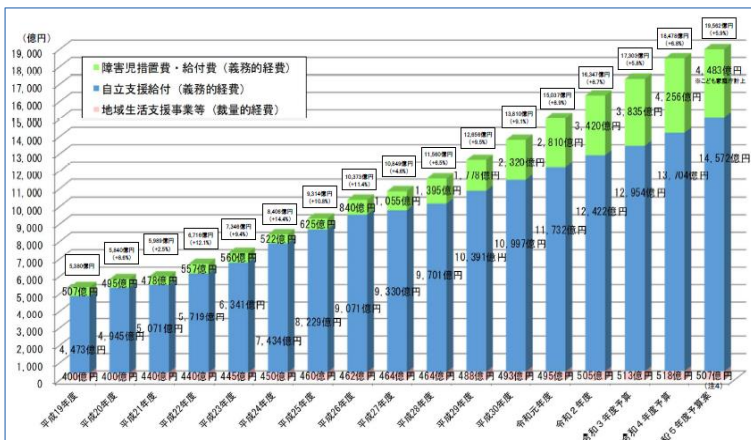
厚生労働省(以下、厚労省)の資料によると、障害者自立支援法の施行時から、障害福祉の予算は3倍以上に増加し、利用者、事業者数も急増を続けている(左下図表を参照)。ヒアリングにあたって厚労省は、「他分野の費用削減につながる等の観点」も含めて、「持続可能な制度」の課題・方策の意見を求めている。

ところが、OECD(経済協力開発機構)の毎年調査「各国のGDPに占める障害施策の公費支出割合」では、2000年からの約20年間、日本は0.7%~1.1%のきわめて低い水準で推移してきた(右下図表を参照)。措置制度時代の2000年が0.7%であり、支援費制度創設翌年の2004年も0.7%であり、障害者自立支援法施行翌年の2007年に0.8%となり、2013年によく1.0%に到達し、2017年以降1.1%で推移してきた(2020年によく1.2%)。

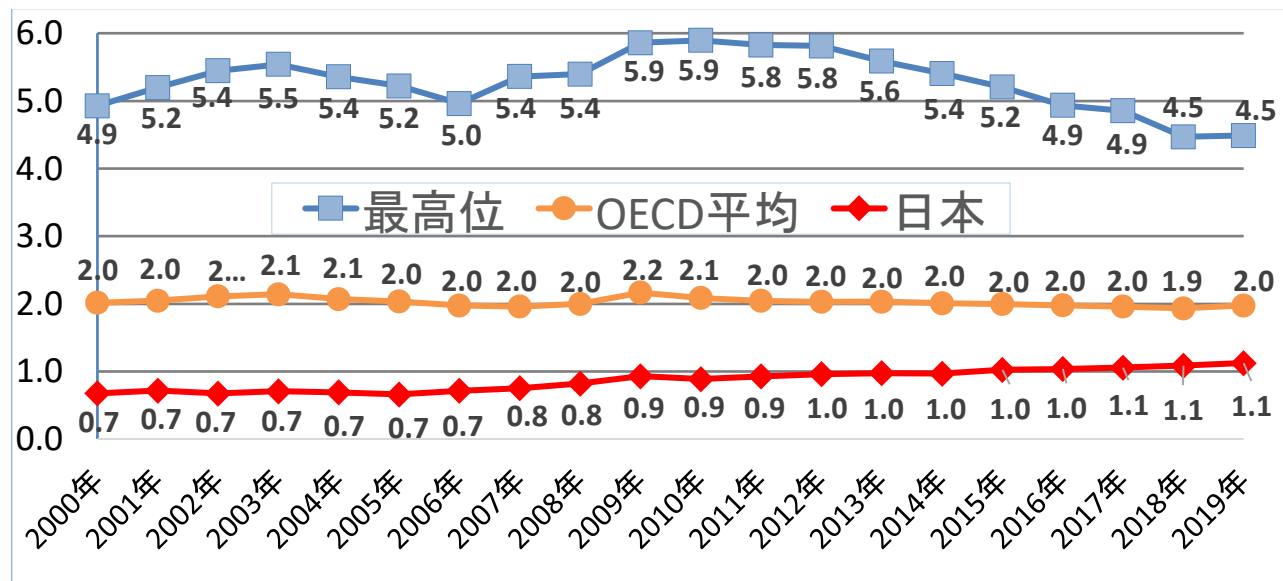
OECD諸国の平均は一貫して約2.0%であり、日本はそれを超えたことがない。つまり、そもそも日本の障害施策の予算水準が低すぎたのである。また最高位は、常にデンマーク、ノルウェー、スウェーデンなどの北欧諸国であり、4.5%~5.0%の水準で推移してきた。2019年のデータでは、OECD加盟の37か国中、日本は29位という低順位であり、その順位も2000年からほぼ同程度である。

障害福祉の質を向上させ、それを支える質の高い人材を確保するためには、まずはOECDの平均の2.0%を超える水準まで公費支出を引き上げるべきである。

障害福祉予算額は15年間で3倍以上に増加
厚労省 第27回報酬改定検討チーム(3月28日) 参考資料1より抜粋



障害福祉等に係る公的支出の対GDP比の推移 OECD調査(%)



出展: <https://www.oecd.org/tokyo/statistics/>
(注)現金給付として障害年金、年金(業務災害)、休業給付(業務災害)、休業給付(傷病手当)、その他の現金給付、現物給付として介護、ホームヘルプサービス、機能回復支援、その他の現物給付が含まれる。

令和6年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等(詳細版)

(2) 慢性的な職員不足を解消するために、全産業の平均給与(厚生労働省調査)に匹敵する給与水準を念頭に、基本報酬を抜本的に引き上げるべき

職員不足の実態調査(速報値)

きょうされん 2023年6月実施、897事業所回答

	正規職員	非正規職員	派遣	合計
募集人数	453力所	590力所		716力所
	873人	1,384人		2,257人
採用人数	294力所	442力所	21力所	505力所
	439人	844人	46人	1,329人
充足率	50.3%	61.0%		58.9%

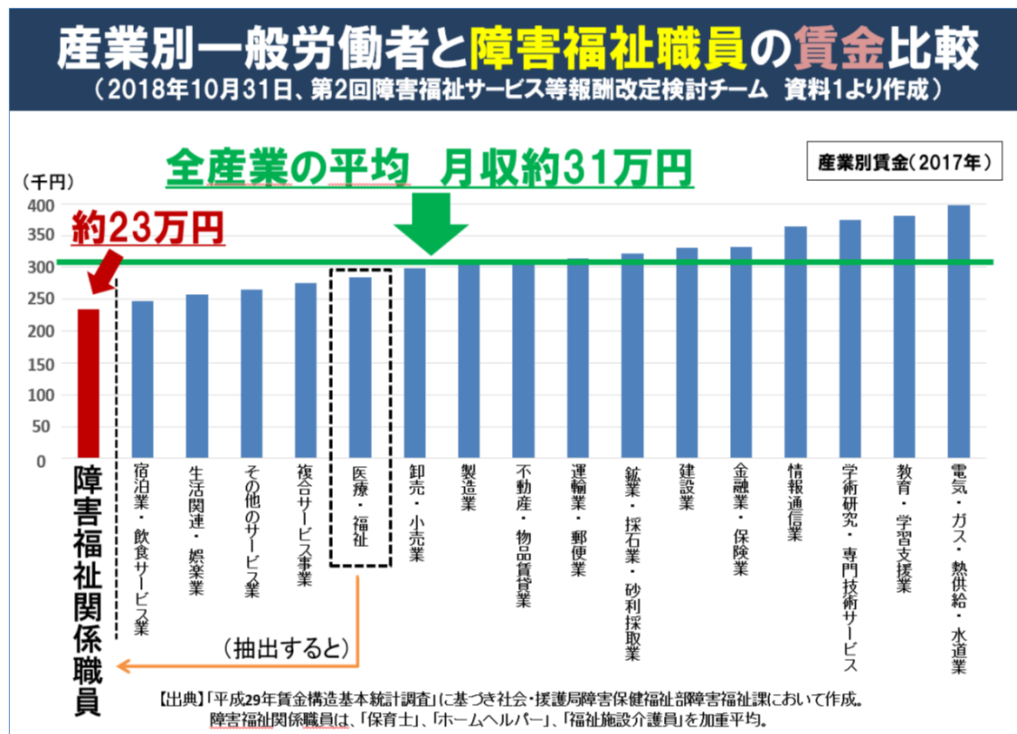
慢性的な人手不足の実態を明らかにするために、居宅・日中支援・放課後等デイサービス・グループホームなどを対象に、2022年度の募集と採用についての「職員不足の緊急調査」を実施した。6月末現在の速報値は、左表のとおりであるが、募集人数に対して採用人数は約半数にとどまっていた。

速報値段階の集計だが、各法人・事業所からは、以下のような厳しい声があがっている。「ハローワークに求人を出しても応募者がほとんどない」、「応募があっても高齢者ばかり」、「福祉系大学等の新卒者の応募は、ここ数年まったくない」、「応募者は来ないのに、派遣や人材紹介のFAXは連日送られてくるが、紹介料が高くて払えない」、「グループホームの夜間支援の職員を確保できないため、入浴回数を減らさざるを得ない」、「職員の平均年齢が60代になってしまい、今後の事業継続が不安だ」、「専門職など雇えず、未経験の中途採用が多いため、加算算定ができず、給付費が上がらないため給与も上げられない」など、切実な声が多く寄せられている。

質の高い人材を確保するためには、実績主義やオプション的な加算制度ではなく、基本報酬の水準を根本的に引き上げることが必要である。前述した常勤換算方式による職員配置を廃止し、正規職員の配置増を前提とした基本報酬の引き上げが不可欠である。とくに、昨今のきわめて深刻な人材不足の最大の要因は、厚生労働省自ら公表した資料でも明らかである。2018年の報酬改定検討チームにおいて、厚生労働省が提出した「資料1. 障害福祉人材の処遇改善について」の「一般労働者の産業別賃金水準」によると、「障害分野が含まれる『医療・介護』は全産業平均を下回って」おり、そこから障害福祉関係分野職員のみ給与を抽出すると、最低水準の「宿泊業・飲食サービス業」を下まわり、月収約23万円という水準だった。こうした実態が、人材確保の困難さの最大要因となっている(右図表参照)

(3) 事業種別ごとの「収支差率」から報酬改定を検討するのではなく、「他の者との平等」を基礎とした障害のある人の人生・生活に必要な支援の確保を基準に検討すべき

3年に一度の「報酬改定」は、必ず各事業の「収支差率」から検討が始まる。国連・障害者権利委員会の「総括所見」の勧告を踏まえるならば、各種事業の「黒字・赤字」ではなく、「他の者との平等を基礎」に、障害のある人たちの人生・生活の保障に必要な支援水準であるか否かを検討の基本視点とすべきである。



3.障害福祉制度の発展の課題(持続可能な制度としての課題)について

(1)対GDP比における障害施策公費支出を、OECD全体平均の2.0%を超える水準に引き上げるべき

2の(1)と同様の趣旨である。繰り返しになるが、障害福祉の質を向上させ、それを持続・発展させるためには、まずはOECDの平均の2.0%を超える水準まで公費支出を引き上げるべきである。

(2)障害のある人の所得水準を抜本的に改善するために、障害基礎年金の水準を大幅に引き上げるべき

障害のある人の地域での生活や活動を支えるうえで障害基礎年金は、きわめて重要な所得保障制度の基本である。けれども2023年4月現在、障害基礎年金1級は月82,812円であり、2級年金は月66,250円であり、国民の最低生活保障の基準となる生活保護費を下回る水準にある。

障害のある人たちの地域での生活や社会参加を持続・発展させるためにも、障害基礎年金の水準を抜本的に引き上げることが求められる。

(3)報酬の日額払い制を廃止し、運営費の定額給付と利用者支援の個別給付の制度にすべき

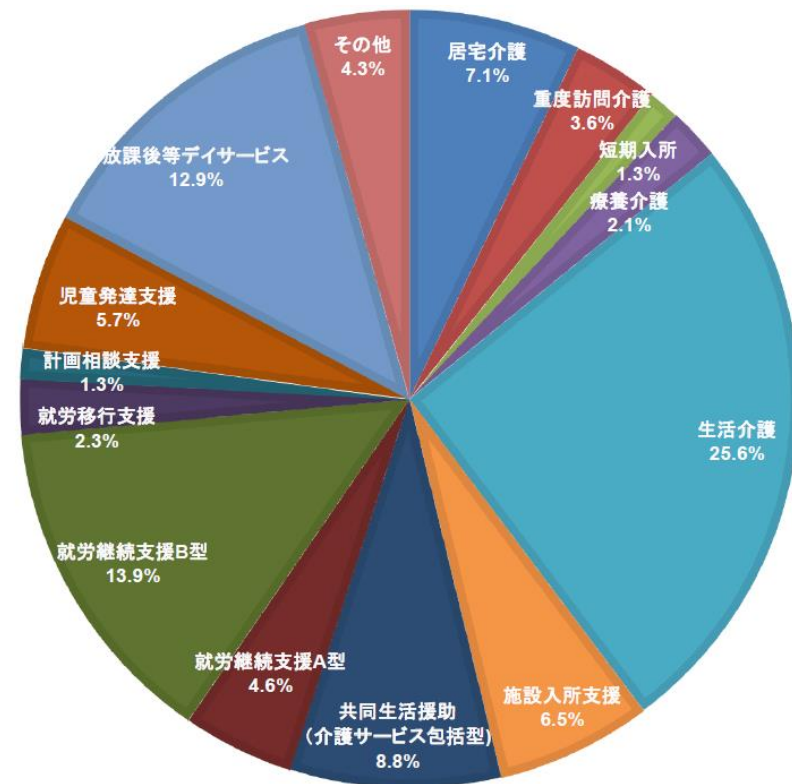
現在の報酬の日額払い制度を廃止し、2011年に策定された「骨格提言」で提案しているように、報酬の公費給付制度を、利用者への個別給付制度(利用者への個別支援に関する費用)と、事業運営に対する給付(人件費・固定経費・一般管理費)に大別すべきである。そのうえで、前者を原則日額払いとし、後者を原則月額払いとすべきである。

日中支援事業の利用者の中には、複数の事業所を利用しているケースもあるが、前述したように、利用者個別支援を日額払い、事業運営費を月額払いとすることで「二重給付」の問題は回避できる。

また暮らしの支援であるグループホームについては、全額月額払いとすべきである。利用者によっては、週末自宅に帰る人もいれば、日中支援の事業所の旅行にでかけることもある。しかしそれは、障害のない人の生活においても「当たり前の普通の暮らし方」と同じである。その意味では、障害のある人の生活の支援を「日額払い」で切り分けることなく、「暮らしの継続性」を尊重した給付制度とすべきである。

2021年度障害福祉等の種類別の総費用の割合

厚労省 第27回報酬改定検討チーム(3月28日) 参考資料1より抜粋



令和6年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等(詳細版)

(4) 自立支援給付における給付割合を、大規模入所施設から地域生活支援(居宅、通所、移動等)を重点に転換すべき

厚労省は、ここ数年グループホーム(介護包括型)の利用者数と総費用が「施設入所支援費を超えた」と強調している。たしかに利用者数は超えたが、障害者支援施設は夜間支援の施設入所支援費だけでなく、日中支援の給付費収入を得て運営している。また障害者支援施設の夜間支援の体制は、日中支援の給付費収入による補填によって成り立っていることも、すべての障害者支援施設にとっては自明のことである。

そこで6月16日、厚労省に対して「障害者支援施設の日中支援の利用者数と総費用の内訳のデータ提供」を文書でお願いした。しかし厚労省からは、同データを「集計するためには、新たな集計ツールの作成」が必要となるため、集計に4か月を要してしまうとの回答だった。そこで東京都内のいくつかの自治体に問い合わせたところ、ただちに回答を得ることができ、それら自治体の施設入所支援費の支給決定者の日中支援は概ね生活介護だった(左下表参照)。

これを根拠に、施設入所支援費と同人数割合の生活介護の費用を推計し、それを施設入所支援費と合わせると、障害者支援施設の給付費総額割合は17.1%となり、自立支援給付の中でもっとも高い割合になった(右表を参照)。また障害者支援施設には、日中支援事業への地域からの通所利用者がいる。厚労省の令和3年度の社会福祉施設調査によると、約1万4千人の通所利用が推定される。それを含めると、さらに障害者支援施設の総費用割合は高くなる。

早急に、厚労省は障害者支援施設への給付費総額を明らかにすべきであるとともに、大規模入所施設重点の給付構造から、居宅や通所、移動支援などの地域生活支援重点の給付構造に転換すべきである。

主な自治体の施設入所支援支給決定者の「日中支援」給付の内訳

	A区		B区		C市		D市	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
施設入所支援の支給決定者数	628人	100.0%	270人	100.0%	239人	100.0%	99人	100.0%
日中支援	生活介護	613人 97.6%	267人 98.9%	238人 99.6%	99人 100.0%			
	就労継続支援B型	4人 0.6%	3人 1.1%					
	就労移行支援	3人 0.5%						
	自立訓練	8人 1.3%		1人 0.4%				

2021年度障害福祉等の種類別の総費用と利用者数の内訳

(2023年3月28日・第27回、5月22日・第28回報酬改定検討チーム 参考資料1をもとに作成)

種別	利用者数		総費用		種別	総費用		
	人数	比率	金額(億円)	比率		金額(億円)	比率	
居宅介護	199,021人	9.9%	2,264	7.1%	居宅介護	2,264	7.1%	
重度訪問介護	12,221人	0.6%	1,129	3.6%	重度訪問介護	1,129	3.6%	
短期入所	46,458人	2.3%	417	1.3%	短期入所	417	1.3%	
療養介護	20,970人	1.0%	683	2.1%	療養介護	683	2.1%	
生活介護	298,461人	14.8%	8,143	25.6%	生活介護の通所利用の総費用の推計	4,747	14.9%	
生活介護の内訳	通所利用の推計	173,998人	58.3%	4,747	利用者数から推計	施設入所支援と日中活動支援(生活介護)を合わせた総費用の推計	5,451	17.1%
	入所施設利用者の日中支援の推計	124,463人	41.7%	3,396				
施設入所支援	124,463人	6.2%	2,055	6.5%				
共同生活援助(介護サービス包括型)	167,465人	8.3%	2,786	8.8%	共同生活援助	2,786	8.8%	
就労継続支援A型	82,990人	4.1%	1,470	4.6%	就労継続支援A型	1,470	4.6%	
就労継続支援B型	322,414人	16.0%	4,432	13.9%	就労継続支援B型	4,432	13.9%	
就労移行支援	35,543人	1.8%	732	2.3%	就労移行支援	732	2.3%	
計画相談支援	232,366人	11.5%	400	1.3%	計画相談支援	400	1.3%	
児童発達支援	163,847人	8.1%	1,803	5.7%	児童発達支援	1,803	5.7%	
放課後等デイサービス	311,372人	15.4%	4,102	12.9%	放課後等デイサービス	4,102	12.9%	
その他 ※		0.0%	1,376	4.3%	その他	1,376	4.3%	
合計	2,017,591人	100.0%	31,792	100.0%	合計	31,792	100.0%	

※共同生活援助(外部サービス利用型、日中サービス支援型)は、その他に含む。

4.業務の負担軽減・効率化の課題について

- (1)報酬の日額払い制とともに、事業運営を細分化した加算制度を廃止し、基本報酬を抜本的に引き上げ、給付費請求業務を簡素化すべき
新型コロナ危機のもとで問題が顕在化した「日額払い制」については、利用者本位の支援の利用や安定した事業所運営と支援体制の確保を困難にしている。利用者への個別支援への日額給付とともに、事業所運営に対する定額給付の2本立て給付に改めるべきである。
- (2)職員の人件費補填として処遇改善加算、ベースアップ加算等を加算とするのではなく、基本報酬に含み増額し、請求業務を簡素化すべき
職員の人件費補填としての3つの処遇改善加算とともに、さまざまな成果主義や実績主義にもとづく加算制度を見直し、基本報酬の給付水準を引き上げ、請求業務を簡素化すべきである。
- (3)提出書類等を簡素化し、加算制度の細分化ではなく基本報酬を基本とした請求業務の簡素化をすべき
さまざまな提出書類、申請書類等を簡素化するとともに、細分化された加算制度を見直し、基本報酬を大幅に引き上げることで、請求業務を簡素化すべきである。

5.報酬改定にあたっての重点課題と利用者負担問題について

- (1)食事提供体制加算を継続・増額し、恒久的な制度化をすべき
食事提供体制加算は、障害者自立支援法施行時に調理員等の人件費を含む「給食制度の廃止」に伴う人件費補填制度として策定された。しかし厚生労働省は、この制度の果たしている意義や役割を評価せずに、「経過措置」であるとの理由だけで、幾度となく廃止を提案してきた。引き続き食事提供体制加算の意義と役割を尊重し、継続・増額するとともに、基本の制度として恒久的化するべきである。
- (2)障害者自立支援法違憲訴訟「基本合意文書」の遵守と課税世帯への対象拡大をすべき
2010年1月に、障害者自立支援法違憲訴訟の和解のために国（厚生労働省）と訴訟団の交わした「基本合意文書」にもとづいて、同年4月より、家族同居の障害のある人も本人収入を認定し非課税世帯として「負担上限0円」が実現した。しかし未だに、給付費請求においては「1割相当額」の算定は行なわれ、配偶者の収入を有する障害のある人は、課税世帯として「上限0円」の対象になっていない。引き続き、「基本合意文書」の「応益負担の廃止」を遵守するとともに、配偶者収入の認定を廃止すべきである。また障害のある子どもの家族の収入についても軽減対象とすべきである。

(3) 介護保険優先原則を見直し、選択できる制度にするとともに、すべての障害のある人を定負担の軽減策の対象とすべき

介護保険優先原則を見直し、選択できる制度にするとともに、65歳を迎えた障害のある人たちが介護保険サービスに移行することによって「基本合意文書」が適用されない現状にある。それに対して厚生労働省は、障害者総合支援法の見直しで、障害福祉から介護保険に移行した際に生じる利用者負担(応益負担)を障害福祉財源から償還することとした。しかしその軽減対象は、「5年間継続して、相当する障害福祉サービスを利用した人」を対象に限定している。そうした軽減策は新たな格差をつくりだしており、また市町村の対応によって地域間格差が生じている。介護保険優先原則を見直すとともに、すべての障害のある人を負担軽減の対象とすべきである。

(4) 子どもの発達保障にふさわしい支援を提供している放課後等デイサービスの支援体制を充実すべき

2018年度、2021年度の報酬改定の際、財務省は「利潤を追求し支援の質が低い事業所が増えている。障害児の発達にそぐわない利用がみられる」と指摘し、報酬基準の見直しと引き下げが行なわれた。しかし、その見直しと引き下げの結果、「障害や発達への配慮に努力する事業所」の多くが減収の影響を受け、「もうけ本位」な営利法人の多くが影響を免れるという結果になってしまった。

「もうけ本位」な事業所が増加してしまったことを背景とした「時間単位給付」を安易に導入せず、障害のある子どもたちの「ゆたかな地域生活の保障」とともに、「生活・遊び・集団(仲間)」の中での育ちという視点から、放課後等デイサービスを評価し、それにふさわしい給付費水準に引き上げてください。

(5) 特別な配慮を要する事項について

かつて措置制度等の時代にはあったように、寒冷地と等への暖房燃料費等の給付は必要な配慮である。この間の物価高騰に伴って、さらに膨らんでしまう経費の負担は一層重くなっている。また前述した物価高騰に伴う光熱水費ならびに車両費(燃料費)の高騰は、各事業所だけでなく利用者の実費負担増にも影響を及ぼしている。地方自治体では、内閣府の「地方創生総額交付金」を活用して支援策を講じているところもあるが、本臨時交付金は、すべての国民が対象であり、かつ人口比で配分されるため、末端の事業所への交付金はわずかになってふしまい、物価高騰分を補う水準ではない。