

知的障がい者の抱える諸問題と明日へ繋がる政策を考える会

勉強会用レジュメ

－知的障がい者に関する法的・現実的な諸問題－

1. 知的障がい者の定義、ひいては障害者認定の明確な基準が無い。

【参考1】

法律上の定義	個別法による「知的障害者」の定義規定は存在しない。
療育手帳制度による定義（国通知）	<p>1. 重度（A）の基準</p> <p>①知能指数が概ね35以下であり次の何れかに該当する者</p> <p>○食事、着脱衣、排便及び洗面等日常生活の介助を必要とする。</p> <p>○異食、興奮などの問題行動を有する。</p> <p>②知能指数が概ね50以下であって、盲、ろうあ、肢体不自由等を有する者</p> <p>2. それ以外（B）の基準</p> <p>重度（A）のもの以外</p>
国際的な定義（WHO「ICD-10」、米国精神薄弱協会[AAMD]等）	<p>1. 軽度知的障害（IQ69～50）</p> <p>2. 中度知的障害（IQ49～35）</p> <p>3. 重度知的障害（IQ34～20）</p> <p>4. 最重度知的障害（IQ20未満）</p>

2. 結果、AAMDの基準を引用すればIQ70という線引きになるが、その基準なら全人口の2.275%、つまり282万人と推定される。しかし、内閣府及び厚労省の発表では、約108万人にとどまる。

【参考2】

知的障害者（総数）	108.2万人（前回比+34.1万人）
（在宅）	96.2万人（前回比+34万人）
（施設入所者）	12.0万人（前回比+0.1万人）

〔出典〕平成30年版障害者白書（内閣府）

厚生労働省「生活のしづらさなどに関する調査」（平成28年）

厚生労働省「社会福祉施設等調査」（平成27年）

3. 国が認定した108万人の知的障がい者のうち、すでに生活の安全が確保されている状態の人数は施設入所者の12万人、それ以外に残る96万人は家族＝親が支えている。国際基準の想定知的障がい者数を考えれば、270万人の障がい者が既に自活し家族が支えていることになる。

4. 一般的に、障がい者の親であろうと親のほうが先に亡くなることは自明である。在宅障がい者の場合、親の死亡後、また親が被介護者になった場合、誰が生活の面倒を見るのか。

高齢者介護は子供が親の介護を行うが、在宅障がい者は高齢の親が子供の介護を行うこととなり、親無き後の障がい者問題は喫緊の課題である。

事実、平成23年から平成28年の5年間で、65歳以上の在宅高齢障害者の人口が約10万人も増加している。

【参考3】

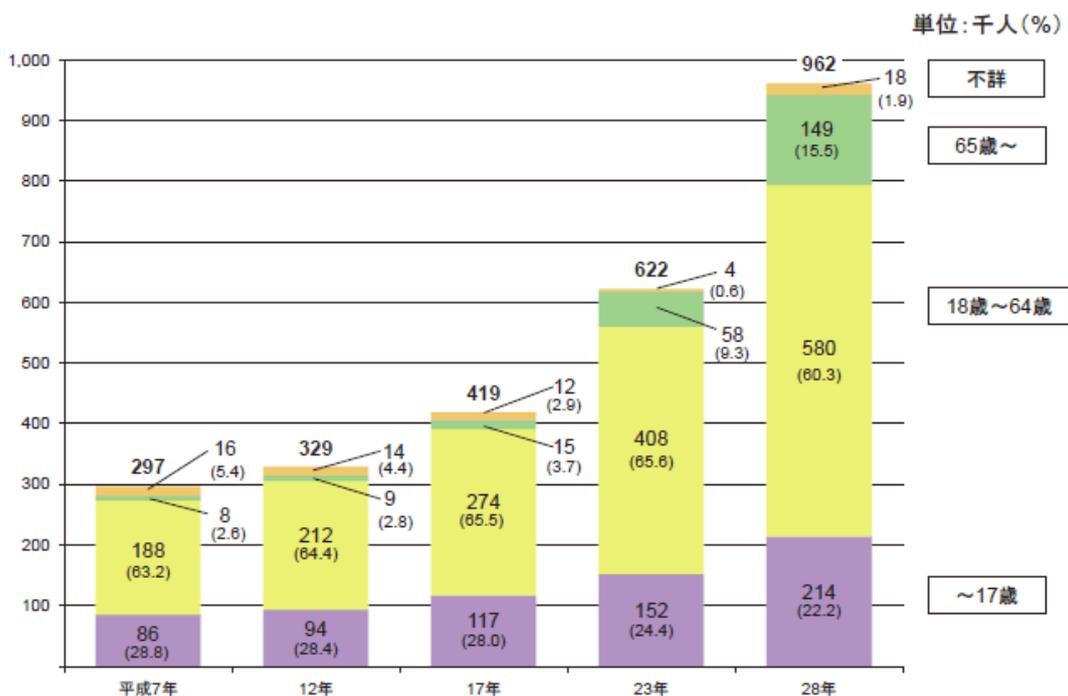
「在宅」知的障害者の高齢者割合	
65歳未満	794,000人（約82.5%、前回比-7.5%）
65歳以上	167,000人（約17.4%、前回比+7.5%）

[出典] 厚生労働省「生活のしづらさなどに関する調査」（平成28年）

※1 在宅障害者の統計であり、入所施設の統計は作成されていない。

※2 毎日新聞（平成29年7月17日付）のアンケート調査によると、入所施設利用者の60歳以上割合は「42%」であった。

【参考4】 年齢階層別障害者数の推移（知的障害児・者〔在宅〕）



出典：平成30年度障害者白書

5. 障害者グループホームを利用する障がい者は、65歳以降は、介護保険優先原則の適用により生活の場を失いかねない。これは、「住所地特例」に関して介護保険と障害福祉サービス間の整合性がとれていないことが原因にある。

例えば、「住所地特例」により障害者グループホームを利用していた者が、介護保険のグループホームに移行した場合、新たに「住所地特例」が適用されてしまう。結果として、障害者グループホーム又は介護保険グループホームの所在する市町村等の負担が激増し、市町村による新規グループホーム建設の認可拒否、利用者受入れの拒否等の事態が生じている。

現状の制度では、介護保険優先原則を適用された65歳以上の障がい者、特に障害者グループホーム利用者の生活場が失われることになる。

「住所地特例」の現実的かつ柔軟な制度構築・運用が必要となる。

6. 既に、刑務所のなかで収容されている服役囚のうち知的障害者の割合が半数を超える、とは巷間ささやかれている事態である。生活の糧、手段を持たない知的障がい者がコンビニでの万引きを繰り返し累犯障がい者となっているのは実際の状態である。所管する法務省も、知的障害についての専門家(サービス管理資格者など)を雇用したり、出所後の面倒を見る保護司に障がい者に対する講習を行ったりしている。

7. 3障がい者に対する厚労省予算1.3兆円、それとは別に法務省の予算1兆円、それには裁判所の運営費用、検察の費用、そして刑務所などの費用も含まれる。

今後、親亡き後の在宅障がい者が増加した場合、上記予算に加え、警察予算及び刑事施設等の予算増加も現実的な問題として生じうる。

【参考5】

刑事施設における収容者1人当たりの費用計算	
①刑事施設運営に必要な予算 (平成29年度法務省予算)	約2,347億円 【内訳】 矯正官署共通費1651億、矯正業務管理費75億、矯正収容費455億、矯正施設民間開放推進費166億
②刑事施設収容者数 (平成28年末時点)	55,967人
③収容者1名あたりの費用 (計算式：①÷②)	約420万円

[出典] 平成29年度法務省予算(補正予算含む)
平成29年版犯罪白書(法務省)

8. 厚労省が、知的障がい者の生活保全を在宅中心で放置する政策を取っているのには、知的障がい者の平均寿命が著しく低く20歳になれば死ぬ、という昔の概念があるのではないか。ただ今は、彼らの平均余命は健常者と何ら変わることはない。
9. 現在、国民も障害者問題に関する知識が広範に普及しつつあり、発達障害などの様々な障害を考えると全国民の2割を超えるというデータさえ常識になりつつある。少子高齢化の傾向と、将来の人口問題を克服することが直近の課題である状況下において、障がい児に対する万全の対策を取ることが、出産阻害要因の大きな要因を除去することにもなる。

【参考6】

把握しきれている各障害種別人口	
身体障害者（児）	436.0 万人
知的障害者（児）	108.2 万人
精神障害者	392.4 万人
発達障害児（※1）	70 万人
合計	1006.6 万人

※1 平成24年に文科省が実施した「発達障害（LD・ADHD・高機能自閉症等）の可能性のある国公立の義務教育児童（約1030万人）」に関する調査結果（約6.5%）に基づく。

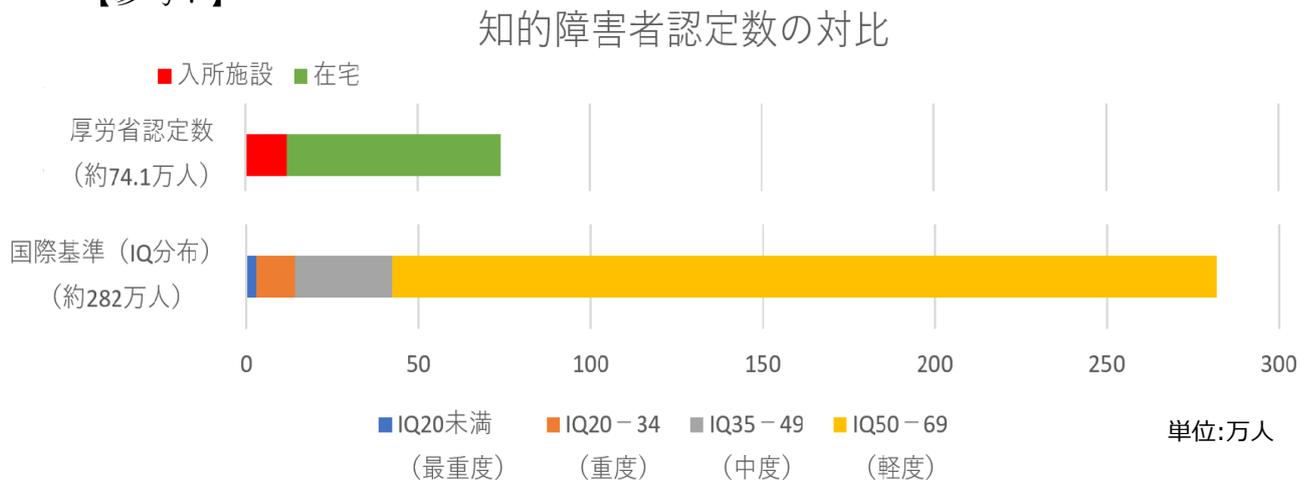
※2 その他3障害者の数値は、内閣府及び厚労省の調査結果に基づく。



- 上記合計数1006.6万に、把握しきれていない成人の発達障害者、義務教育以降の発達障害児、IQ70未満の者等を含めると、全国民の約2割が何らかの障害等を抱えているとも言われている。

10. さて、問題になるのは国家は如何なる程度までの保護・保障を提供すべきであるか、また国家の財源にも限りがあり、かつ持続可能性が高くなければ制度が安定せず、ひいては障がい者の立場が不安定になる。現在の制度構築は、変に障がい者の一部だけを対象にし、その中で恣意的に言葉遊びのように最重度、重度、中度、軽度と国際的普遍性の無い区分分けを行い、現場を知らない机上の空論に基づき官僚、学者が理想論を展開した結果、CPの高い政策にはなっていない。

【参考7】



11. パラダイムシフトが必要であろう。国家が行う社会福祉政策である以上、財政の健全性・持続性も考慮したうえで、国家は国民に保障する最低限の生存権を満たす政策を実現すべきである。それ以上の配慮を講じた福祉サービスは、現状の財政事情では民間サービスの活用を含めて検討すべきである。

12. 国家が提供すべきサービスとしては、少なくとも厚労省・内閣府の把握する108万人が、親亡き後の独り身になっても、安全に暮らせるような施設サービスを提供することに尽きる。教育であるとか、生きがいつくりであるとか、二義的サービスは、民間のサービス業者の活用を含めての検討が必要である。

そして、282万人から108万人を差し引いた174万人は国家が生活費として支給する障がい者年金の対象にすることまではせずとも、何らかの便宜、税金課税、年金徴収、公共サービス、医療保険などにおいて、特典を図るべきであろう。

1 3. 国家が提供する障がい者福祉サービスには、経済的合理性の下、サービス提供事業者は自己責任において事業を行い、サービス競争を行うべき性質のものである。ゆえに、施設建設時に特別の補助金の支出も不要であろう。

また公金を費消しての事業である以上、会計の公明性、提供価格の均一性も必要であり、巷間言われる強制寄付などの行為があってはならない。

逆に、経済的合理性、効率性の追求が必要な状況下にあるわけだから、規模、場所、時期などについてすべて事業者の自主性に委ねるべきであろう。ただ、提供するサービスについては、虐待行為を含め厳正にルール化し、監督官庁が追求する必要がある。

1 4. 障害福祉サービスの利用に関しては、原則として受給者に、利用サービスの選択権を委ねることとする。

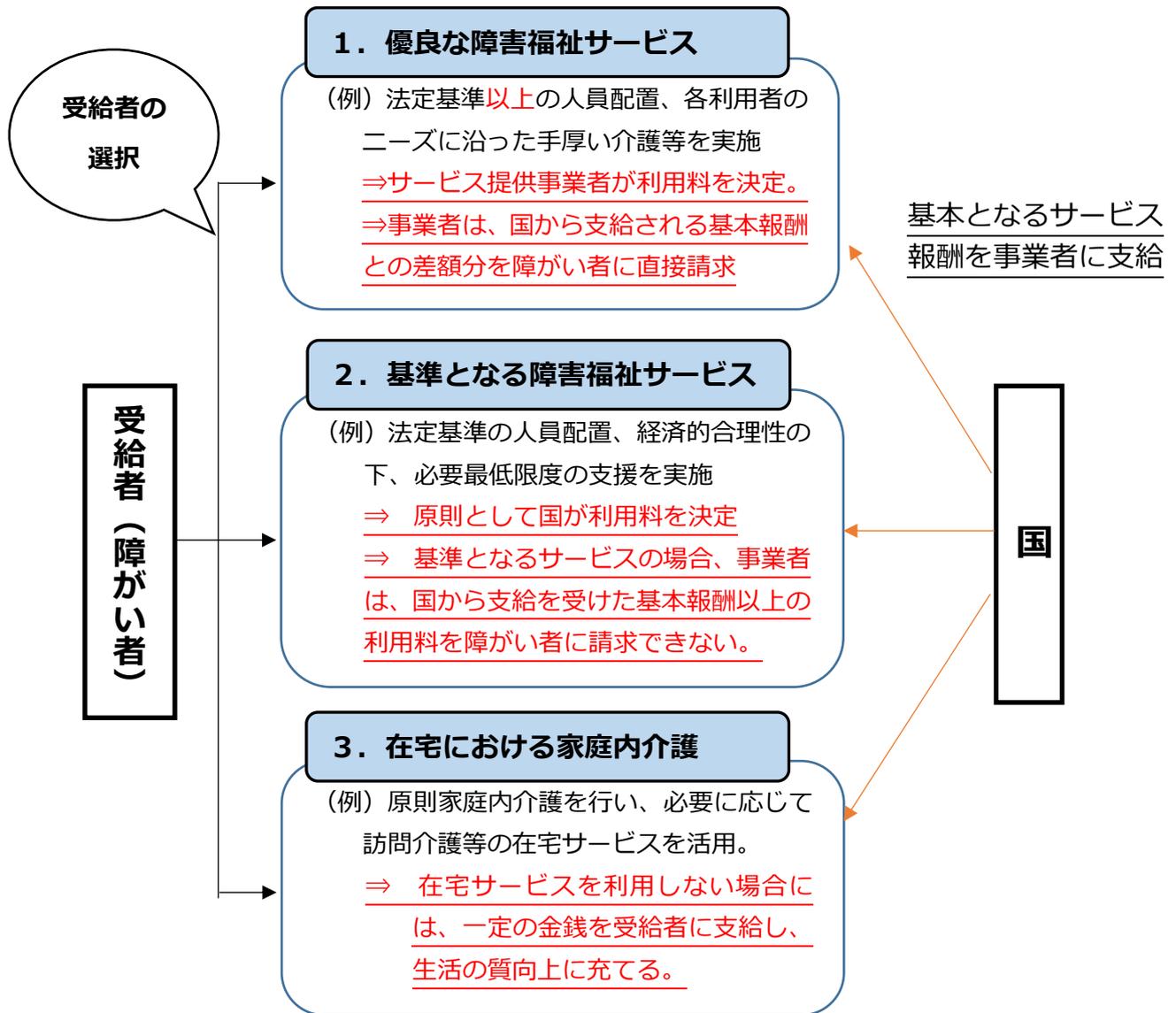
そして、「基準となる障害福祉サービス提供事業者」に対しては、国から事業者に対して基本となる利用料を支給する（受給者に支給する金銭を事業者が代理受領する形式でも良い。）。

更に、「優良なサービスを提供するサービス提供事業者」は、国から支給される基本料金以上の金額を設定し、その差分を利用者に直接要求することも可能とする。

加えて、在宅での家族内介護の選択を行う利用者とその家族に対しては、利用可能な在宅サービスの量的な枠を定め、その枠に満たない部分について家族に対して金銭を支給する選択も準備する。

【参考図 7】⇒次ページ参照

【参考7】イメージ図



15. 結局、既存のパラダイムの転換とは次の通りである。

すなわち、福祉の目的役割は、国家の責任として行う政策である。そうである以上、最少の費用で最大の効果を上げなければならない。まずは国民全体に対するユニバーサルサービスであり、セーフティネットでなければならない。サービスを提供する側＝社会福祉法人も、最高の効率で自己責任の下事業推進しなければならない。サービス受益者も、自己責任において提供される国家からの支援を最高の効率において費消する必要がある。

この考えを前提にすると、行政の業務は、提供事業者の非違を厳重に監視することと、受益者の選択における援助に限定される。それ以上の、国家が提供できる範囲以上のサービスについては、民間の創意工夫に基づいてサービスの授受が行われればよいのではないかと愚考する。 以上