

DP | 北海道会議 様

要望書(10月18日付け)への回答について

貴団体の日夜のご活動に対して、心より敬意を表します。

上記の要望書に対して、下記の通りご回答を申し上げますのでご精査をお願い申し上げます。

【 記 】

- 1、障害者自立支援法は、我が国の人口の約5%に当たる665万人が何らかの障害を持ちながら生活をされている方々が、憲法第25条の「生存権」に基づき生活をしていくための支援法でなければなりません。

しかし、今回の自立支援法は、それに背くだけでなく最低限の生活・自立を妨げる法律と指摘せざるを得ません。障害者の方々が社会生活を営む上で、「自立」「自己決定・選択権」を保障し、現行のサービスを維持、更に拡大していくための法律に変えていく事が最も急務であります。

- 2、定率（応益）負担は、社会福祉の理念を根底から崩すものであり、導入すべきでないと考えます。

これまで障害者福祉（介護・生活支援、就労支援、障害児に関する支援事業）と公費負担医療は、社会福祉の扶助原理に基づいて、利用者の収入に応じた「応能負担」を原則として行われてきました。その根拠は憲法第25条です。

障害者自立支援法における「応益負担制度」は、第25条で保障する「健康で文化的な最低限の生活」を「利用者に貫わせる制度」であり、利用量に応じた負担は、重い障害、重い病気を持つ人ほど負担が増加する仕組みです。このような制度を導入する事は、我が国の社会福祉の理念を根底から覆し、国の責任を大きく後退させる事になります。

- 3、今回の支援法は、障害福祉サービスを主とする法案に目的の異なる医療を入れ込み、自立支援と称して、従来の「精神通院公費」「更生医療」「育成医療」などを解体する事につながって行きます。このような方法を選択すべきではありません。

- 4、社会的な福祉基盤の整備の充実、本格的な所得保障、抜本的な就労支援なくして、今回の支援法を実施する事は、極端なサービス利用の抑制を招き、障害児・者、難病患者の生活と健康に甚大な悪影響を及ぼす事は避けられません。

- 5、6、支援法の基準となる障害程度認定区分、基準額等の詳細が政省令に委ねられ、実態が掴めないという問題点、サービス支給の決定や市町村審査会などにおける障害当事者のア

クセス権の確保、障害者の社会参加の基本となる移動介護や重度障害者の地域自立生活の保障など、多くの問題点を指摘せざるを得ません。

- 7、障害者自身が社会参加・生活をしていく上で、当事者の自己決定権・選択権に基づき、地域で生活が出来る環境整備としても、自宅を軸にしてホームヘルプサービス、ガイドヘルパーの活用を出来るだけ拡大していく事が必要になっています。
- 8、今回の法案審議を通して、国の方は当事者の実態・実数すらも把握しないまま基礎データを出して算出している事が明らかになりました。今後とも実態に即して審議を行い、「対象範囲」「負担のあり方」「現状の課題」などについて、引き続き検討していく必要があります。
- 9、公費負担制度の利用者負担については、当事者の多くが生活困窮な状態であり、なおかつ家族が献身的に負担を行っている現状を考えた時、実態に即した対応が求められています。
- 10、何れにしる関係する当事者の実態・意見・要望を抜きに審議を進めるべきでなく、今後とも当事者の皆さんや関係団体の皆さんのご意見を十分お聞きしながら、国会審議を進めていく所存です。

以上

2005年10月24日

社民党北海道連合

代表 山内 恵子

尚、ご不明な点がございましたら、お手数でも北海道連合（708-0667、担当、北川副代表）までお問い合わせをお願いします。