

看板に社会保障の抜本的見直しを強行しようとしています。障害福祉の「介護保険との一体化」は2009年の障害者自立支援法成立のプロセスで議論されましたが、新たな形で再浮上することも危惧されます。

厚生労働省は、報酬改定の前提となる問題意識を、①障害者総合支援法改正（自立生活援助、定着支援など）・児童福祉法改正（医療的ケア児対策）の内容を具体化する、②今後の障害者福祉施策の方向性の軌道修正とメリハリつけ（地域移行が行き詰まるなかで、どう施策推進するのか（重度対策）、「増殖する」就労継続Aと放課後等デイをどうするのか？）としたうえで、次のような改定の基本方針を示しています。

（1）量から質への転換：自立支援法から約10年を経て基礎的提供体制はできた。量から質への政策転換を図る→質の低い経営主体には退場してもらい、その分を質の高

前回報酬改定の意図と次回改定の焦点

報酬改定の焦点の第2は、障害福祉政策をどう反映させるかです。ここで前回（2018年）の障害サービス報酬（以下・報酬）の狙いをおさらいします。

厚生労働省は、報酬改定の前提となる問題意識を、①障害者総合支援法改正（自立生活援助、定着支援など）・児童福祉法改正（医療的ケア児対策）の内容を具体化する、②今後の障害者福祉施策の方向性の軌道修正とメリハリつけ（地域移行が行き詰まるなかで、どう施策推進するのか（重度対策）、「増殖する」就労継続Aと放課後等デイをどうするのか？）としたうえで、次のような改定の基本方針を示しています。

（1）量から質への転換：自立支援法から約10年を経て基礎的提供体制はできた。量から質への政策転換を図る→質の低い経営主体には退場してもらい、その分を質の高

看板に社会保障の抜本的見直しを強行しようとしています。障害福祉の「介護保険との一体化」は2009年の障害者自立支援法成立のプロセスで議論されましたが、新たな形で再浮上することも危惧されます。

報酬から見える障害福祉政策の方向と政治状況

立教大学コミュニティ福祉学部 平野方紹



2018年報酬改定の焦点の第1が改定率でした。これは報酬全体をどう改定するのかという基本方針で、2018年改定では+0・47%となりました。わが国の社会保障の主要な報酬制度は、診療報酬（2年ごとに改定）・介護報酬（3年ごとに改定）・障害サービス報酬（3年ごとに改定）の3つです。この3つが同時に改定されたのは、障害者総合支援法施行後4回（2012年・2014年・2015年・2018年）あります。

最初の2012年の改定では、①障害者対応の中活動支援型グループホーム創設、就労移行支援事業や就労継続支援事業の報酬に成績主義を導入するなど、報酬改定による法律によらない制度・施策の再編が行われました。障害福祉政策の動向を探るとき、どうしても法律に目が向きますが、具体的に現場がどうなのが左右する報酬に目を向けることも大事です。報酬は、政策の数字的表現であり、政策を具体化する金銭的手段だからです。そこで、今後の障害福祉施策を報酬という視点から読み解いてみます。

報酬改定率から見える国の意図は

（2）効率的・効果的な配分：財源である税を負担する国民の期待に応えられるよう、効率的・効果的経営をする経営主体に傾斜的に配分し、投資効果を明らかにする（3）政策的には、地域移行の政策路線は維持し、桎梏となっている重度障害者・医療的ケア児対策を重視したものとしたい

（4）経過的措置を解消し総合支援法としての本格実施：食事提供加算・工賃向上目標達成加算などの経過措置を解消して総合支援法としての本来のスタイルを確立する

なお、多くの現場からは「現在の報酬水準では経営できない！」という「悲鳴」が聞こえていますが、それには冷ややかです。それは「報酬本体を引き上げても投資効果はない」「報酬を引き上げるのであれば基本はスクランブル・アンド・ビルトで、政策的方向+優先度（対象や影響）で選択する」という姿勢だからです。ですから重度対応グループホームや地域生活支援拠点等の政策課題には手厚くしました。一方で報酬本体をギリギリにして、加算へのインセンティブを高め、報酬を通じて事業者を政策誘導するというスタンスであり、これは今後の報酬改定でも維持されると考えられます。

また、放課後等デイサービスでは利用児童の障害程度による「報酬の差別化」が導入され、就労移行支援や放課後等デイでは「撤退」「廃業」する事業所が多発しました。確かに、安易に参入した質

+2%、②医療+1・38%、③介護+1・2%と障害が最も高い改定率でした。その後、2014年・2015年改定では、医療に次ぐ2位、そして2018年改定では、①医療+0・55%、②介護+0・54%、③障害+0・47%と3報酬で最も低い改定率となっています。この「降格」について厚生労働省は経営状況が医療・介護よりも良かつたと説明していますが、①過去においても障害分野の経営状況は他よりも良かつた、②介護よりも医療の方が収支状況は良いのに、改定率は医療の方が高い、ということを考えると素直に納得できません（医療と介護には、明らかな「序列」があり、介護が医療を上回ることは許さないのでしょう）。

ここに見えるのは財務省の本音です。財務省とすれば、障害福祉の財源のほとんどが税なのに対し、医療・介護は社会保険なのだから、税主体の障害福祉は社会保険主導の医療・介護を上回ることはない、医療・介護を越えたいのであれば「財源問題」を考えろということです。

今、安倍内閣は「全世代型社会保障」を