

ぜんしんせいしょうがいしゃとうちようじかんかいご ひつよう もの かん しえん あ かた
 全身性障害者等長時間介護が必要な者に関する支援の在り方
 さぎょうはん ぎろん あん
 作業班における議論 (案)

さぎょうはんいいん
 作業班委員

あしだ 芦田	しんご 真吾	とうきょうとふくしきょくしょうがいふくしぶざいたくふくしかちよう 東京都福祉局障害福祉部在宅福祉課長
いたやま 板山	けんじ 賢治	ふく よくふうかいりじちよう (福) 浴風会理事長
おおた 太田	しゅうへい 修平	にほんしょうがいしゃきょうぎかいりじ せいさくいいんちよう 日本障害者協議会理事・政策委員長
おおはま 大濱	まこと 真	しゃ ぜんこくせきずいそんしょうしゃれんごうかいふくりじちよう (社) 全国脊髄損傷者連合会副理事長
◎たかはし 高橋	ひろし 紘士	りっきようだいがく ふくしがくぶきようじゆ 立教大学コミュニティ福祉学部教授
たにくち 谷口	あきひろ 明広	じりつせいかつしえん うんえいいんちよう 自立生活支援センターきらリンク運営委員長
なかにし 中西	しょうじ 正司	(NPO) DPI にほんかいぎじょうにんいいん 日本会議常任委員
		ぜんこくじりつせいかつ きょうぎかいだいひよう 全国自立生活センター協議会代表
もり 森	ゆうじ 祐司	ふく にほんしんたいしょうがいしゃだんたいれんごうかいじ むきよくちよう (福) 日本身体障害者団体連合会事務局 長
やまじ 山路	のりお 憲夫	しらうめがくえんたんきだいがくふくしえんじよがつかきようじゆ 白梅学園短期大学福祉援助学科教授

ごじゅうおんじゆん
 (五十音順)

◎は、ほんさぎょうはん ぎちよう
 の、本作業班の議長

けんとう けいか
 検討の経過

だい かい
 第1回

にちじ へいせい ねん がつ にち げつ
 日時 平成16年2月23日(月) 13:00~15:30

ぎじ
 議事

- (1) さぎょうはん すす かた
 作業班の進め方について
- (2) ぜんしんせいしょうがいしゃとうちようじかんかいご ひつよう もの かん しえん あ かた
 全身性障害者等長時間介護が必要な者に関する支援の在り方について
- (3) そのた
 他

だい かい
 第2回

にちじ へいせい ねん がつ か すい
 日時 平成16年3月10日(水) 13:00~17:00

ぎじ
議事

(1) 関係者からのヒアリング

- ① 光岡芳晶氏 (NPOすてっぷ理事長)
- ② 小峰和守氏 (療護施設自治会全国ネットワーク代表)
- ③ 川島孝一郎氏 (仙台往診クリニック医師)
- ④ 新田勲氏 (全国公的介護保障要求者組合 委員長)

(2) その他

だい かい
第3回

にちじ へいせい ねん がつ にち げつ
日時 平成16年3月29日(月) 10:00~12:00

ぎじ ぜんしんせいしょうがいしゃとうちょうじかんかいご ひつよう もの かん しえん げんじょう かだい
議事 (1) 全身性障害者等長時間介護が必要な者に関する支援の現状と課題につ
いて

(2) 作業班における検討のまとめについて

(3) その他

けんとうないよう
検討内容

ぜんしんせいしょうがいしゃとうちょうじかんかいご ひつよう もの ちいきせいかつ おく うえ おも
1. 全身性障害者等長時間介護が必要な者が地域生活を送る上での主なニーズ
について

ぜんしんせいしょうがいしゃとうちょうじかんかいご ひつよう もの はんい ちいきせいかつ しえん きほんてき かんが
全身性障害者等長時間介護を必要とする者の範囲、地域生活支援の基本的な考
え
かた おも しえん じれい つぎ
方や主なニーズとその支援の事例は、次のとおりである。

○ 全身性障害者等長時間介護を必要とする者の範囲

ぜんしんせいしょうがいしゃとうちょうじかんかいご ひつよう もの はんい にちじょうせいかつ
全身性障害者等長時間介護を必要とする者のおおよその範囲は、『日常生活におい
て、多くの場面で人的支援(コミュニケーション支援・見守り・付き添いなど)を必要
とするような、障害の重い全身性障害者等及び、特に、医療的ケア及びコミュニケー
ション支援・見守り等を日常的に必要とする者。』

○ 地域生活支援の基本的な考え方

ちいきしゃかい なか じりつ せいかつ じつげん こ こじん せいかつ
地域社会の中で自立した生活が実現されるよう、個々人の生活スタイルにあったサー

ビスが用意され、そのサービスは、利用者の自己選択・自己決定したニーズに基づき、サービスが展開されるとともに、社会参加活動に対する支援を十分に行えることが重要である。

○ 主なニーズとその支援の事例

全身性障害者等長時間介護が必要な者が地域生活を送る上での主なニーズで、特にニーズの高いいくつかの代表的な事例とその支援の組み合わせは、次のとおりである。

ニーズの高い事例	支援の事例
<p>吸引、呼吸器管理を必要とする者 脳性マヒなどの突然の強い緊張を緩和する服薬介助を必要とする者 頸椎損傷の突発的な痙攣や血圧低下への介助を必要とする者</p>	<p>医療的ケアと断続的な介護との組み合わせ</p>
<p>補水、体位変換（体位の頻繁な調整等）、体温調整、排尿排便の介護等を必要とする者</p>	<p>断続的な介護との組み合わせ</p>
<p>活動や環境等の変化への対応を必要とする者</p>	<p>・行動の促し、見守り、心理的側面での支援（気持ちをやわらげる、考えを整理する手伝い、安心感を与えるなど）や緊急事態への対応等の支援の組み合わせ ・移動や社会参加の直接的、間接的な支援の組み合わせ</p>
<p>来訪者や電話等の対応を必要とする者</p>	<p>情報入手・コミュニケーションに対する個別的な支援との組み合わせ</p>
<p>上記のいくつかのニーズが重複する者</p>	<p>上記の様々な支援の組み合わせと他の支援の組み合わせ</p>

2. 全身性障害者等長時間介護を必要とする者に対する地域生活支援の現状について

各委員やヒアリングの参考人から出された主な意見は次のとおりである。

(地域での生活支援の現状について)

- 支援費ホームヘルプサービスについては、一人当たりの利用時間に地域格差があるほか、サービスの内容ごとに大きな差がある。
- ALS等医療的ケアを必要とする者に対する支援は生命の維持を中心とした特殊な身体介護であり、介護保険、支援費は、ほとんどが生命の維持に使われている。
- ALSについては、限定的な痰の吸引をホームヘルパーが行うことが現在でも可能であるが、このようなニーズを持つ者はALSだけではない。
- 人工呼吸器使用者については、呼吸器装着という理由により、デイサービスやショートステイの利用を拒否される場合があり、日中の介護が家族の負担となっている例がある。
- 全ての全身性障害者が24時間の支援が必要とは限らない。また、知的障害者(強度行動障害者)の中にも長時間の支援が必要な者もいる。
- 全身性障害者の持つ障害は、言語障害等様々な複合的要素がある。特に、一人暮らしの場合、見守り・付き添い・コミュニケーション支援などが必要となり、上記の障害が軽度であっても、長時間介助を必要とする場合がある。

(施設等の利用者の現状について)

- 療護施設入所者は、高度な医療、手厚い看護を必要とする者と地域での生活支援体制が整っていないため、仕方なく入所しているという2パターンに分かれているというアンケート調査の結果もある。
- 療護施設入所理由として、入所となった原因がまだ解消されていない。例えば、楽に生活ができる、濃密な介護が必要である、新しい価値観を施設へ求めているというパターンに分けられるというアンケート調査の結果もある。
- 地域生活に移行する場合の不安は、市町村の受入れ体制ができていない、住宅の保障がない、家族へ負担をかけたくないとの理由であるというアンケート調査

けっか
の結果もある。

3. 全身性障害者等長時間介護を必要とする者に対する支援の主な課題と今後の

対応について

地域生活支援の在り方や支援費制度の主な課題と今後の対応について、各委員やピアリング参考人から、様々な意見が出され、その主な意見は次のとおりであった。

(地域での生活支援について)

- 医療的ケアを必要とする者や、言語障害などによってコミュニケーションに困難が伴う者については、長時間同じ介護者が支援する方法の検討が望まれた。
- 障害者が地域で暮らすには、家族から独立して生活をする支援体制が不十分であるとの指摘があった。
- 重度障害者の生命の維持とともに、家族の介護疲労の軽減が必要で、習熟したホームヘルパーが家族と同様の長時間介護を行うこと等により、家族が休養をとることができるような仕組みを検討する必要があるとの指摘があった。
- 地域生活を行うにあたり、どのような居住形態が必要か議論することが望まれる。例えば、身体障害者のグループホームを作ることは、在宅サービスの利用量の限定をする可能性があるので採用しない。
- 就労、日中活動、緊急サービスをどうしていくか、ホームヘルプサービス以外のサービスをどう組み合わせるのかを検討する必要があるとの指摘がある。特に、緊急時以外にも、希望する障害者に対しては、必要なときに呼べる待機ヘルパーを用意するなどの仕組みを考える必要がある。

(施設等の利用者の地域生活移行について)

- 施設から地域生活への移行については、自立生活体験室等を使ってサービスの試行的な利用を行い、初回のアセスメントはピアアセスメント(※)で行った上で、自分のニーズを把握しながら支給決定を行っていく、体験的自立のための支援費利用を制度化し、従来のアセスメントを越える公明性を持たせる必要がある。

(※) ピアアセスメント： 自分と同じ種類・同じ程度の障害者と相談しながら
ニーズを確認していくプロセス

- さらに、地域生活に移行するにあたり、入所施設から地域移行への過程と利用方法を併せて検討する必要がある。
- 地域生活への移行については、地域生活の体験や情報提供、家族や施設への情報提供をしながら自立しやすい環境を作っていくこととエンパワメント支援が重要である。
- 施設の役割については、これまでのサービスを充実させる役割と地域移行をサポートする役割の2本化が必要である。
- 施設で暮らしている障害者が地域社会での生活を希望した場合、除々に地域に出でいけるようなシステム・応援体制が必要である。
- 施設から地域への移行を支援するため、施設入居者が自立生活体験室や外出体験をしていくために、その費用を支援費から受けられるよう、時間割で施設訓練等支援費と居宅支援費をトレードオフできるようにする仕組みが必要である。
- 一部の自治体に利用者が集中することを避けるため、障害者の出身地の自治体に負担を求めるような方策をとる仕組みが必要である。

(人材について)

- 医療技術やコミュニケーション技術といった特殊技能があるヘルパーには訓練期間が必要で、特にALSや呼吸器の管理が必要な障害者、ALSや足指文字などのコミュニケーションの時間がかかる障害者、筋ジストロフィー・頸椎損傷・脳性マヒなどの微妙な体位交換など、介助に習熟するまでの時間がかかるので、新旧のヘルパーが並行して入る時間を必要なだけ併給する仕組みが必要である。
- 医療的ケアのニーズからホームヘルパーが准看護師の資格をとる事例があり、取得には夜間でも3年間を要していた。個々人によって、十分な知識と技術を得るのに必ずしも3年必要というわけではないので、看護資格を義務付けずに、医師による実習を受ければヘルパー資格で行えるようにする必要がある。
- 介護者の選択について、障害者自らが介護者を面接、採用、教育、コーディネートしたいというニーズと介護者を教育し管理できる事業者を選択するというニーズがある。

せいど くふう
(制度の工夫について)

- パーソナルアシスタンスを希望する障害者に対しては、介護者と直接契約を結ぶことができるように、介護費用を本人に支給するダイレクトペイメントなど、障害者の自立性や自主性を尊重する新しい仕組みを検討することが必要である。
- 地域生活を送る上で、自立生活プログラムやピアカウンセリングといった当事者による精神的な支援、地域生活へのノウハウの支援や当事者が支援するセルフヘルプ等の支援を制度に仕組めるか議論することが必要である。
- 障害者と高齢者とは違いがあり、障害者は自立と社会参加することが大切であり、高齢者と意識やニーズが違うので、障害者の場合は自立と社会参加をどう捕らえるかという視点での議論が必要である。
- 在り方検討会としてケアと自立の概念を以下のように定めることが必要である。
ケアの概念： 日常生活において、本人が行きたいと思う身体・知的・精神活動で、本人だけではできなかつたり、困難だつたりするときに、それを人的、心理的、側面的に支援することである。つまり、映画、デート、旅行、セミナーに行く、本を読む、計算をする、字を書く、話相手になることによって、気持ちをやわらげる。考えを整理する手伝い、そばにいることによる安心感、緊急事態には来てくれる体制などを含む概念。
自立の概念： 身辺的自立や経済的自立はできなくても、他者・家族・専門家・行政などに自分に関することの決定を委ねず、必要な場合に情報提供等のサポートを得ながら、自ら選択し、決定し、その結果に責任を負うこと。また、日々の生活の中で、他者への依存を最小限にすること。

りよう しょかだい
(サービス利用にあたっての諸課題について)

- ケアマネジメントは一般論としては必要だが、単にケアマネージャーと言うと介護保険制度における介護支援専門員が実施するケアマネジメントと同一視されるので、ケアマネの内容を十分吟味し、その在り方としてセルフマネジドケアを踏まえた生活支援の目的を確立するケアマネジメントの検討が必要である。
- 介護時間や介護費用の認定は、本人の障害状況と生活希望に沿ったものを基本とし、市町村が要否決定を行う場合には、本人と市町村が協議して、障害者

のニーズを組み入れることが必要であり、問題が生じる場合は、障害当事者団体や地域福祉団体を交えて、本人と市町村が協議して決定をする仕組みや障害当事者が含まれている権利擁護機関の充実について検討が必要である。

- 現在の勸案事項におけるアセスメントは現状のアセスメントツールの中で利用者にとっても最もニーズを伝えやすいツールであるのでこれを残すことが必要である。
- ケアプランづくりを義務づけられない支援費制度は利用者にとって使いやすいものとなっている。また、現在の勸案事項による支給決定は全身性障害者のニーズを反映できる適切なものである。
- 支援費制度は制度である以上、市町村が支給を決定している。支給決定においては、当事者の希望を尊重しながらも、どういう支援が必要か、その必要なサービスの質や量に客観性があるのか、客観性のある物差しづくりについての検討が必要である。
- 支援の在り方、サービスの在り方論は重要である。一方、資源は有限であるため、どういう支援が障害者には必要で、そのためにはどれくらい費用が必要なのかについて、国民一人ひとりが納得し得る社会的な合意が必要である。

(作業班の資料から一部抜粋)

【参 考】全身性障害者等長時間介護が必要な者に係る年間所要額の例

○ホームヘルプサービス（日常生活支援）24時間利用する場合の年間所要額

年額：15,662,150円

(日中) (2,410 (1.5h) + 40,500円 (22.5h)) × 365日 = 15,662,150円

※ 丙地の場合

○ALS等医療的ニーズが高い障害者の1年間にかかる費用の例

月額374,846円～1,526,986円 × 12ヶ月 = 4,498,152円～18,323,832円

うち療養費総額に対する支援費総額は、

月額139,887円～636,753円 × 12ヶ月 = 1,678,644円～7,641,036円

※ 仙台往診クリニック提供資料

平成15年度支援費制度の在宅サービスの執行について

在宅サービス全体

- 当初予算額に対して国庫補助所要額が128億円上回った。
- 流用や節減により、最終的に追加財源114億円を確保。
- 国庫補助基準に基づき、各自治体に公平・公正に配分。
- 国庫補助基準内の所要額の約98%を交付。

ホームヘルプサービス

- 当初予算額に対して国庫補助基準による所要額が90億円上回った。
- 流用や節減により、最終的に追加財源76億円を確保。
- 従前額を含めた国庫補助基準内の所要額の約96%を交付。

デイサービス、ショートステイ、グループホーム

- 国庫補助基準内の所要額の満額を確保。

(参考)

(単位：億円)

事業名	所要見込額	予算現額			差引	カバー率
		予算現額	当初予算額	流用等額		
在宅サービス全体	622	608 ※2	516	114	▲14	98%
ホームヘルプ	368 ※1	354	278	76	▲14	96%
身障デイ・ショート	72	72	94	▲22	0	100%
知・児デイ・ショート	106	106	77	29	0	100%
グループホーム	76	76	68	9	0	100%

※1 所要見込額は、国庫補助基準内の額である。

※2 在宅サービス全体の当初予算額のうち22億円については、他の事業に流用できない経費であるため、当初

予算額と流用等額を加えた額が、予算現額と一致しない。

国庫補助基準の概要

1. 基準の性格

予算の範囲内で、市町村間の公平・公正な執行を図るための基準。

従って、個々のサービスの「上限」を定めるものではなく、また、市町村における支給決定を制約するものではない。

2. 具体的基準

次の基準とする。

なお、この基準は、市町村に補助金を交付するための算定基準であり、市町村が、交付された補助金の範囲内で、市町村ごとの障害者の特性に応じた運用を行うことを妨げるものではない。

(1) 一般の障害者の場合

1月当たり 概ね 25時間
(69, 370円)

(2) 視覚障害者等特有のニーズをもつ者の場合

1月当たり 概ね 50時間
(107, 620円)

(介護保険給付の対象者 概ね 25時間)
(38, 250円)

(3) 全身性障害者の場合

1月当たり 概ね125時間
(216, 940円)

(介護保険給付の対象者 概ね 35時間)
(60, 740円)

3. 経過措置

本基準への円滑移行の観点から、「2. 具体的基準」に関わらず、国庫補助金を「基準交付金」と「調整交付金」の2区分とする経過措置を講ずる。

具体的には、次のとおり。

(1) 基準交付金

「2. 具体的基準」を基に算定した額（基準額）を交付する。

ただし、所要の国庫補助金額（見込額）が上記の額を下回る場合には、当該所要額（見込額）とする。

(2) 調整交付金

基準交付金の額が従前の国庫補助金を下回る市町村に対し、原則として、従前額を確保できるよう、交付する。

4. 基準の見直し

本基準については、支援費制度施行後の利用状況等を踏まえ、見直すものとする。

今回の国庫補助基準に関する考え方

1. 今回、新たに適用される障害者ホームヘルプ事業の国庫補助基準は、市町村に対する補助金の交付基準であって、個々人の支給量の上限を定めるものではない。
2. 今回の国庫補助基準は、現在の平均的な利用状況を踏まえて設定するものであり、今後、支援費制度施行後の利用状況等を踏まえ、見直すこととする。
3. 国庫補助基準の設定に当たっては、現在提供されているサービス水準が確保されるよう、現状からの円滑な移行を図ることとし、従前の国庫補助金を下回る市町村については、移行時において、原則として、従前額を確保するものとする。
4. 検討会をできるだけ早い時期に設置することとし、支援費制度下におけるホームヘルプサービスの利用や提供の実態を把握した上で、在宅サービスの望ましい地域ケアモデル、サービスの質の向上のための取組等、障害者に対する地域生活支援の在り方について精力的な検討を行うこととする。
また、国庫補助基準については、支援費制度施行後のホームヘルプサービスの利用状況等を踏まえ、検討会において、その見直しの必要性について検証するものとする。
なお、検討会の運営等については、利用者の意向に配慮し、利用当事者の参加を求めるとともに、公正な運営が確保されるよう、適切な委員構成とする。
5. 今後とも、ホームヘルプサービスについては充実を図るとともに、そのために必要な予算の確保につき、最大限努力する。

障害者（児）の地域生活支援の在り方に関する検討会（第15回）議事概要

1 日時

平成16年2月26日（木）10時～12時15分

2 場所

厚生労働省5階共用第7会議室

3 出席者

（委員）江草座長、板山座長代理、有留委員、安藤委員、大熊委員、太田委員、大濱委員、大森委員、京極委員、笹川委員、佐藤委員、高橋委員、竹中委員、谷口委員、中西委員、村上委員、室崎委員、森貞述委員、山路委員

（厚生労働省）小島社会・援護局長、塩田障害保健福祉部長、村木企画課長、高原障害福祉課長

4 議事

（1）報告事項

作業班における検討状況について、事務局から資料の説明を行った。

（2）支援費制度の施行状況と平成16年度以降の事業運営について

資料に基づき、事務局から説明を行い、その後、意見交換を行った。

（3）その他

障害者の就労支援に関する省内検討会議について、事務局から説明を行い、その後、意見交換を行った。

5 主な意見

- 持続可能な制度を作っていくためには、財源論の問題というのは避けて通れない。本検討会は、将来でも持続可能な制度をどうやって作り上げるかを皆で考える場。
- 新しい展望が出てくるまでに、地域生活支援という灯を消さないために、とりあえず、向こう1年2年の事業運営をどうしていくか議論すべき。
- より多くの人々にサービスを利用していただき、地域生活を安心して送っていただきたい思いは皆一緒である。当面、まずどうやって乗り切るか、利用の仕方の工夫を検討しないといけないのではないか。また、目先のことだけではなく、大きな仕組みも考えていく必要があるのではないか。
- 単価の見直しをしていただかないと視覚障害者を中心とした移動介護は完全に行き詰まってしまう。また、少なくとも身体障害者手帳1級、それが無理であればいわゆる介護保険でいう40歳以上の特定疾患と65歳以上の身体障害者手帳1級の人については、身体介護を伴う移動介護の対象としていただきたい。
- 今の支援費の予算はサービス利用の伸びが大きくて、もうこれ以上対応が困難な状態のことであるが、17年度以降については、制度そのものの改革に向けて検討が必要。
- 介護保険との統合について、これしか選択がないというような、きちんと踏み込んだ提案で討議しないとまとめることは非常に難しいのではないかと。
- 障害者の雇用は、法定雇用率と実際の雇用率との乖離がなかなか埋まらず、その埋まらない部分について、企業は納付金という形でお金を払って済ませている。法定雇用率が本当に有効に機能しているのかどうか改めて見直すべき。
- 障害者も納税者になれるということは、「勝手になれ」ということではない。納税者にな

れる政策こそが今、求められている。

- 障害者の就労問題、教育問題は、社会意識を根本的に変えていかないと最終的な解決ができない。そのために、今、権利条約の問題が議論され、国内では差別禁止法の問題が議論されているので、この法的整備を厚生労働省としても推進していただきたい。
- 障害者を大企業とか中小企業に雇用させるということだけを考えがちであるが、障害者自らが障害のない方と一緒に会社を作っていくということも視野に入れて検討すべき。
- 障害者の人たちは、まだ開発されていない人材の宝庫であるというような考え方を政策の中に取り上げるべき。また、障害者自身が納税者になろうという精神をもっと持つべき。
- 現場で見ていると、支援費制度になり皆幸せになっている。このことはきちんと評価しなければならぬ。
- 障害者のマイナスの部分ではなく、むしろ可能性の部分を工夫し、そこに予算的な措置がなされることが福祉ではないか。

6 今後の予定

4月以降、検討会を開催。

(以上)