

【論点(案)】

(公営住宅への入居促進)

1. 公営住宅へのさらなる入居促進策を検討すべきでないか。

- ・厚生労働省と国土交通省で入居が進んでいる事例の調査研究及びその成果の普及
- ・民間アパート等の既存ストックを公営住宅として借り上げ、不足している住宅の確保 等

(公営住宅のグループホーム・ケアホームとしての活用促進)

2. 公営住宅のグループホーム・ケアホームとしての活用をさらに促進すべきではないか。

- ・厚生労働省と国土交通省で地方公共団体の住宅部局、福祉部局並びにグループホーム事業者との具体的な連携方策を示したマニュアルの作成
- ・公営住宅をグループホームとして利用するための改良工事費に対する助成の充実 等

(民間賃貸住宅への入居促進)

3. 民間賃貸住宅へのさらなる入居促進策を検討すべきではないか。

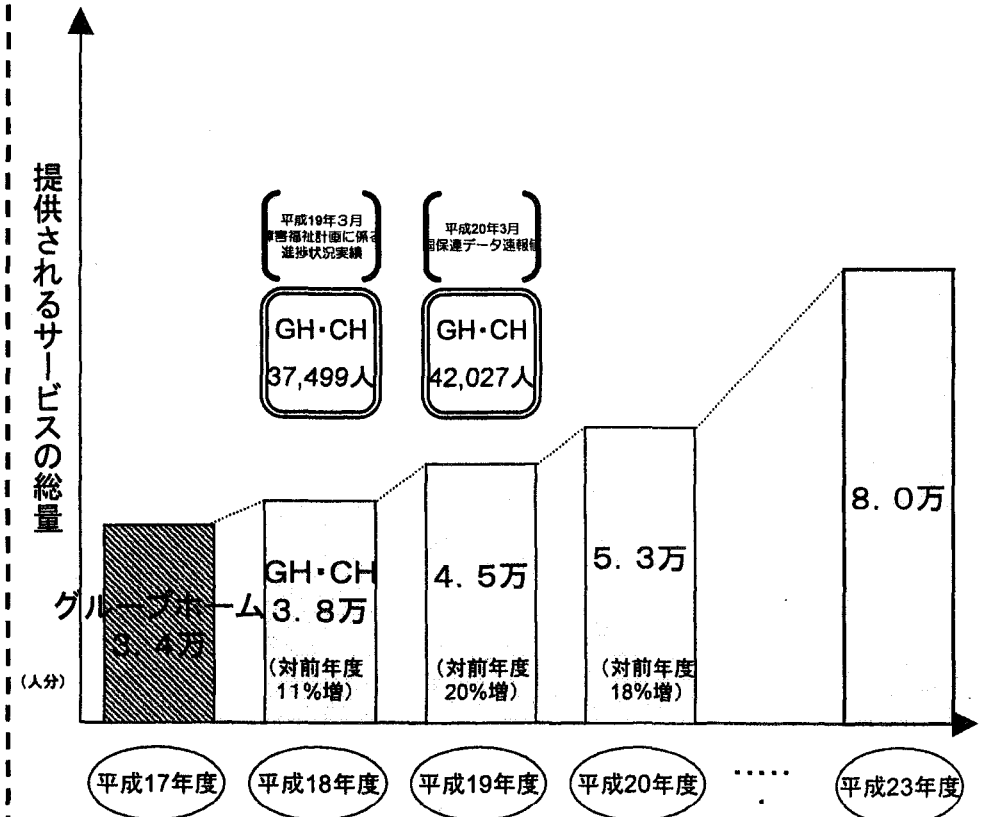
- ・『あんしん賃貸支援事業』の普及
- ・公的家賃債務保証制度の拡充、普及 等

(2) グループホーム・ケアホームの整備促進とサービスの質の向上

現状

- グループホーム・ケアホームは、障害者の地域での自立した生活を進めるための重要な役割を果たしており、障害福祉計画においても、平成23年度にグループホーム・ケアホームを8万人分に増やすこととされている。
- 今年度から、グループホーム・ケアホームの整備を促進するための整備費の助成措置を講じている。
(1か所当たり、新設2,000万円、改修600万円以内)。
- 人員配置については、世話人の配置とともに、ケアホームは生活支援員の配置や、夜間に職員を配置した場合の加算が設けられている。
 - ・世話人 6:1以上
 - ・生活支援員(障害程度区分3以上の場合) 9:1~2.5:1
 - * 世話人・生活支援員の要件は「福祉の増進に熱意があり、障害者の日常生活を適切に支援する能力を有する者」
- グループホーム・ケアホームについては、知的障害者、精神障害者が対象となっているが、身体障害者は対象となっていない。

【障害福祉サービスの見込量の推移】
(グループホーム・ケアホーム)



(1. グループホーム等の整備促進)

- 平成19年度目標4.5万人に対し、20年3月実績は4.2万人と、利用者は伸びているものの、目標は下回っている。

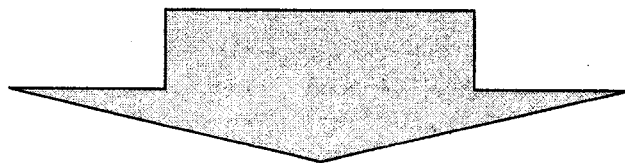
(2. サービスの質の向上)

- グループホーム・ケアホームの人員体制やサービスの質について、夜間の体制を含めて充実を図るべきとの指摘がある。

(3. 身体障害者のグループホーム・ケアホームの検討)

- 現在、グループホーム・ケアホームについては、知的障害者や精神障害者については共同生活による利用者同士の助け合いが支援として有効と考え、その対象としてきたところ。身体障害者については、福祉ホーム事業(低廉な料金で居室等を利用させ、日常生活に必要な便宜を供与。地域生活支援事業)の対象としてきたが、グループホーム・ケアホームについては対象としてこなかったところ。

→ 身体障害者の地域生活移行のために、身体障害者の利用を認めるべきとの指摘がある。



【論点(案)】

(グループホーム・ケアホームの整備促進)

1. 地域移行を進めていくため、グループホーム・ケアホームの整備について、整備費の助成制度や公営住宅の活用を図りながら、更に進めていくべきではないか。

(グループホーム・ケアホームのサービスの質の向上)

2. 夜間支援体制を含めたサービスに必要な人員体制の確保、支援内容の向上など、質の面でも充実を図っていくべきではないか。

(身体障害者のグループホーム・ケアホーム)

3. 身体障害者についても地域生活移行を進めていくために、身体障害者がグループホーム・ケアホームを利用することについて、どのように考えるか。

3. 地域生活に必要な「暮らし」の支援

(1) 地域で生活する際に必要となる支援サービス (①緊急時等の対応)

現状

- 障害者の地域生活の移行を促進し、地域での生活を継続できるようにしていくためには、地域生活での「暮らし」を支えていくことが重要であり、支援の充実を図っていくことが必要。
- まず、施設や家族との同居の場合と異なり、地域で自立して暮らしていく場合には、住まいの確保や緊急時におけるサポートが大切となる。
現在、地域生活支援事業で「居住サポート事業」を補助対象としているが、実施市町村は約1割となっている。
- また、家族の急病・急用時の対応、常時介護する家族の一時的休息(レスパイト)のため、あるいは本人の心身の状況に応じて頼ることができるショートステイ(短期入所)については、20年4月現在、3,848事業所が指定事業者となっている。

【居住サポート事業】

賃貸契約による一般住宅への入居を希望しているが、保証人がいない等の理由により入居が困難な障害者に対し、入居に必要な調整等に係る支援を行うとともに、家主等への相談・助言を通じて障害者の地域生活を支援する。

○ 事業の主な内容

(1)入居支援

不動産業者に対する物件あっせん依頼、家主等との入居契約手続支援

(2)24時間支援

夜間を含め、緊急に対応が必要となる場合における相談支援、関係機関との連絡・調整等必要な支援を行う

○ 実施状況(平成20年4月現在)

・ 実施市町村 11% ・ 実施予定 3%

【ショートステイの事業所の形態】

併設事業所	障害者入所施設等に併設され、一体的に運営を行う
空床利用型事業所	利用されていない障害者入所施設等の全部又は一部の居室において事業を行う
単独型事業所	障害者入所施設等以外の施設の居室において事業を行う

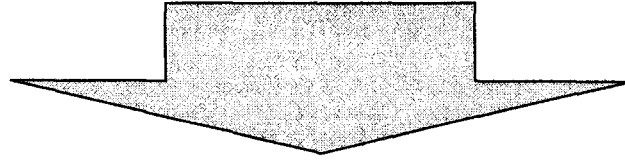
(1. 居住サポート事業)

○ 施設や病院に長期間入所・入院していた場合、将来を見据えて家族との同居から一人暮らしに移行する場合、また、グループホーム・ケアホームで生活習慣等を身につけた者が一人暮らしに移行する場合などに、住まいの場を確保するとともに、その後の生活においても、例えばトラブルが生じた場合にサポートしてくれる人がいれば、家主等にとっても、障害者本人にとっても、安心して地域で暮らすことができる。

→ 現在の居住サポート事業の実施市町村は約1割であり、こうした入居支援や緊急時のサポートについて、充実を図っていくことが必要。

(2. ショートステイ)

○ 地域で暮らしていく中で、いざというときに支えてくれる場があることが本人にとっても家族にとっても重要であり、ショートステイ(短期入所)について、身近なところで利用できるようにするなど充実を図っていくことが必要。



【論点(案)】

(緊急時のサポートの充実)

1. 障害者が地域において安心して暮らすことができるよう、入居に関する支援や、緊急時に対応できる24時間のサポート体制などについて、充実を図っていくべきではないか。

(ショートステイの充実)

2. 同じく、障害者が地域において安心して暮らすことができるよう、ショートステイ(短期入所)について、単独型のショートステイを含め、更なる充実を図っていくべきではないか。

(2) 地域で生活する際に必要となる支援サービス (②医療も含めた支援)

現状

- 障害者の地域移行や、地域生活の継続を図っていく上で、医療的なケアが必要な障害者についても、地域で安心して暮らせるよう支援が必要となっている。

(参考) 医療的なケアが受けられるサービス

療養介護(入所のみ)	病院等への長期入院による医学的管理の下、介護や日常生活上の相談支援等を提供。
生活介護	介護や日常生活上の支援、生産活動の機会等を提供。看護職員1人以上の配置が必要。
ショートステイ(短期入所)	医療機関でショートステイを実施する場合に、医療機関としての人員配置が必要。

- 精神障害者が地域で暮らしていく上では、外来医療や訪問看護等の継続的な医療面での支援を必要とするほか、地域生活において症状が急変する場合があります、救急医療や入院医療による緊急の対応が必要となっている。

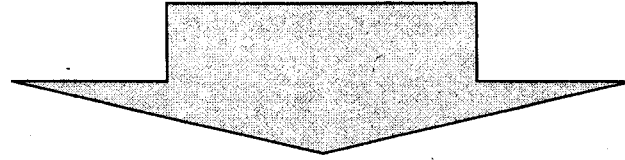
課題

(1. 医療的なケアが行えるサービスの充実)

- 医療機関でショートステイを実施しているのは59か所であり、更に充実を図っていく必要。
- 医療的なケアを必要とする障害者の受入れが可能な通所サービスの充実を求める声がある。

(2. 精神分野での取組)

- 精神科救急医療については、都道府県によって、圏域の規模、医療施設の整備状況をはじめとして、精神科救急医療体制の整備状況が異なっている状況にある。



【論点(案)】

(医療的なケアが行えるサービスの充実)

1. 医療的なケアが必要な障害者についても、地域移行や地域生活の継続が図れるよう、医療的なケアが行えるショートステイや、通所サービスについて、充実を図っていくべきではないか。

(精神分野での取組)

2. 精神科救急医療について、どの地域でも適切な精神科救急医療を受けられる体制の確保を図るため、都道府県による体制確保など、制度面での充実を図っていくべきではないか。

(3) 訪問系サービスの在り方

現状①

- 訪問系サービスとしては、居宅介護、重度訪問介護、行動援護、重度障害者等包括支援がある。

居宅介護	居宅における入浴、排せつ及び食事の介護等を行う。
重度訪問介護	重度の肢体不自由者であって、常時介護を要する障害者に対し、居宅における入浴、排せつ及び食事の介護や外出時における移動支援などを行う。
行動援護	知的障害者又は精神障害者により行動上著しい困難を有する障害者等であって常時介護を有する者に対し、行動する際に生じうる危険を回避するために必要な援護等を行う。
重度障害者等包括支援	常時介護を要する障害者等であって、その介護の必要の程度が著しく高い者に対し、訪問サービスや通所サービス等を組み合わせて、包括的に提供する。

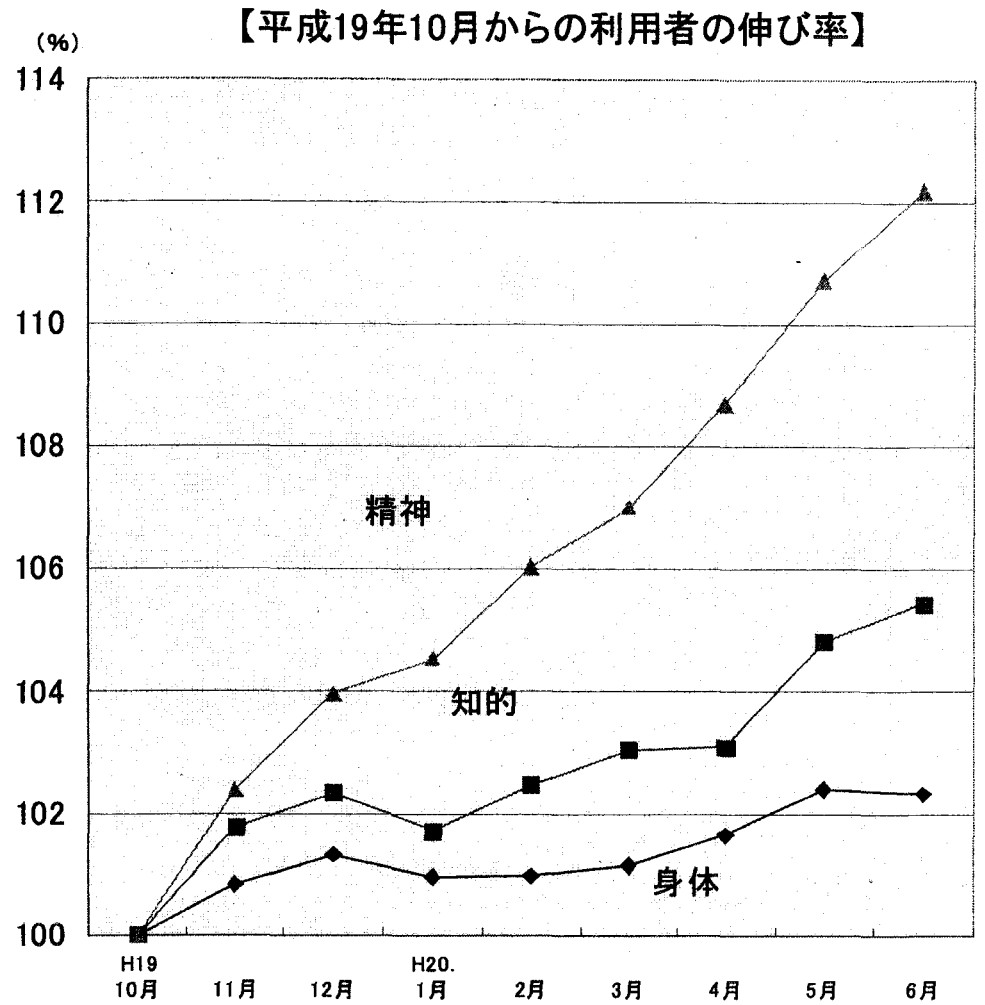
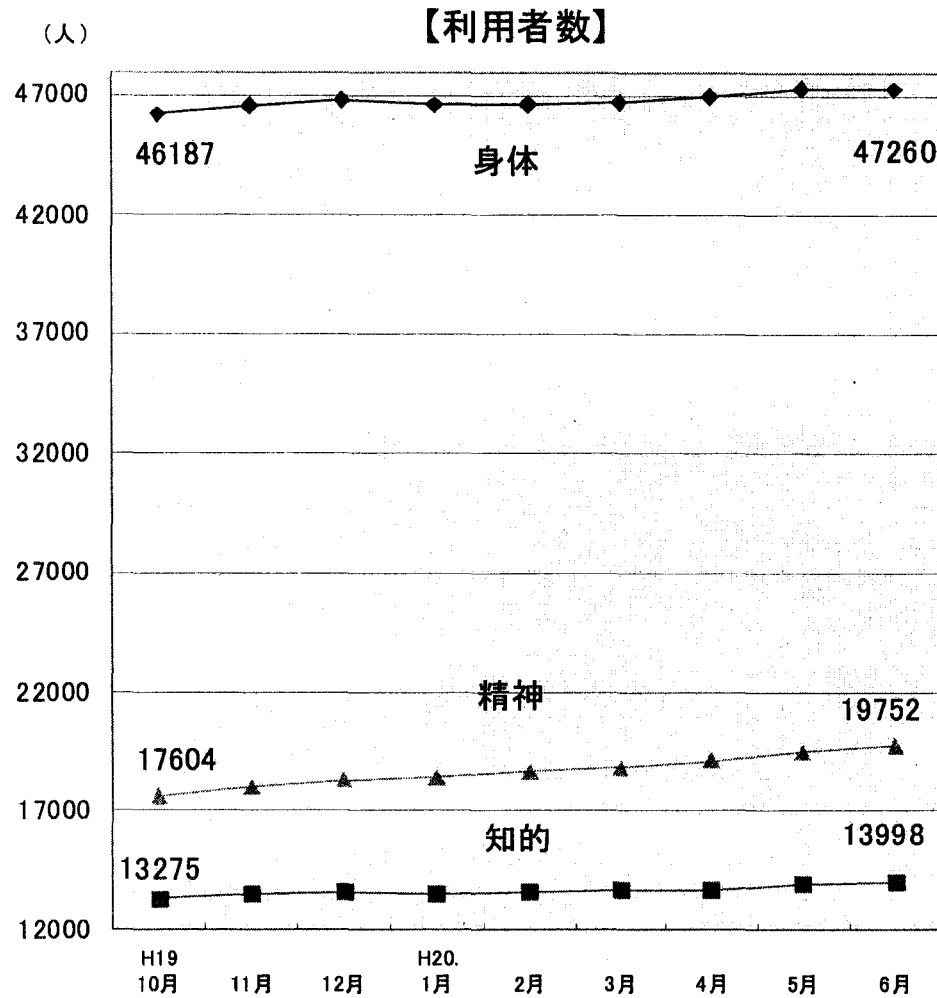
- 訪問系サービスの利用者数は着実に増加している状況。

(単位):人	平成19年			平成20年						H20.6とH19.10の 利用者数の差
	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	
居宅介護	87,216	88,206	88,941	88,325	88,680	89,379	89,755	90,314	90,741	+3,525(104%)
重度訪問介護	7,006	7,062	7,074	7,018	7,010	7,007	7,043	7,084	7,071	+65(101%)
行動援護	3,097	3,204	3,230	3,156	3,151	3,310	3,296	3,335	3,402	+305(110%)
重度包括支援	22	26	28	27	27	28	24	24	24	+2(109%)
計	97,341	98,498	99,273	98,526	98,868	99,724	100,118	100,757	101,238	+3,897(104%)

※複数のサービスを利用している者については、利用者数として各々計上。

現状②

- 居宅介護の利用については、次のグラフのとおり、利用がのびている状況がある。
特に、精神障害者の利用が比較的のびている状況がある。

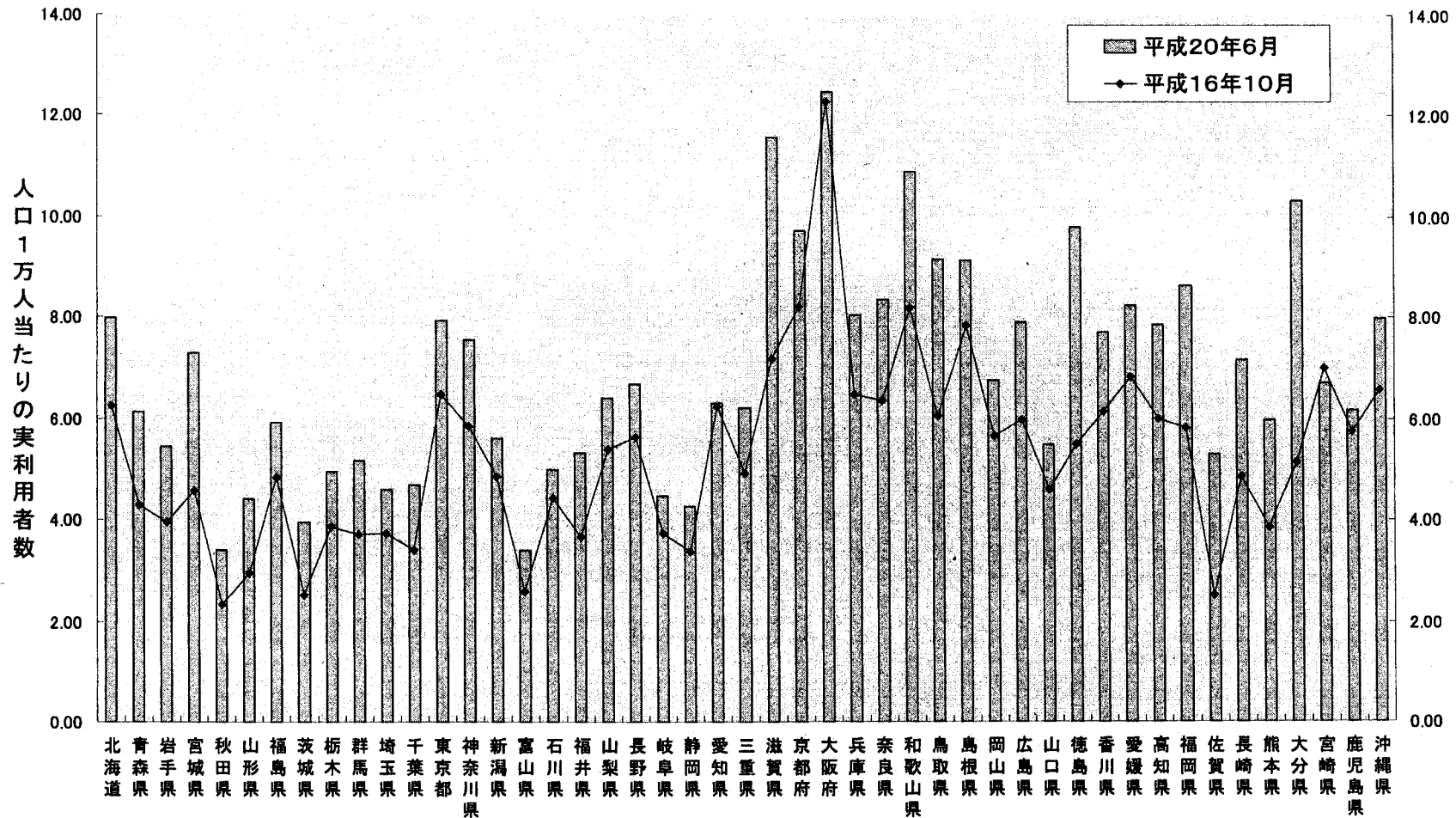


※利用者数に障害児は含まない。

現状③

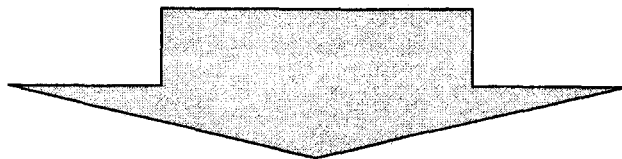
- 都道府県別の利用状況を見てみると、人口比で比べた場合、未だ利用状況に差がある。
 (平成16年10月 5.25倍 → 平成20年6月 3.67倍 と、格差は縮小している。)

障害者自立支援法施行前後のホームヘルプの人口1万人あたり利用者数の比較
 (平成16年10月実績には移動支援・日常生活支援は含まれない。)



課題

- これらの訪問系サービスは、障害者の在宅生活を支えていくために基本となるサービスであり、「行動援護」など新たな類型のサービスも含め、一層の活用を図っていくことが必要。
- また、重度の障害者についても、これら訪問系サービスや様々な支援を組み合わせ、地域での生活を支えていくことが必要。



【論点(案)】

(訪問系サービスの在り方)

訪問系サービスは、重度の方を含め、障害者が地域で暮らしていく上で大切なサービスであり、引き続きその充実を図っていくべきではないか。