

第 1 回

重度障がい者に必要な 在宅介護のあり方検討会

議 事 録

日 時：平成30年6月25日（月）午後7時開会
場 所：札幌市役所本庁舎 12階 1・2号会議室
出席委員：太田委員、岡本委員、小山内委員、窪田委員、
小谷委員、高波委員、竹田委員、田中委員、
妻倉委員、西村委員、山本委員（計11名）
傍聴者数：15名

1. 開 会

○事務局（坪田自立支援担当課長） 定刻となりましたので、第1回重度障がい者に必要な在宅介護のあり方検討会を開催いたします。

本日は、ご多忙の中をご出席いただきまして、まことにありがとうございます。

私は、札幌市保健福祉局障がい福祉課自立支援担当課長の坪田でございます。

この検討会の会長が選出されるまでの間、進行を務めさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

2. 山本障がい保健福祉部長挨拶

○事務局（坪田自立支援担当課長） 初めに、本検討会の開催に当たりまして、保健福祉局障がい保健福祉部長の山本よりご挨拶申し上げます。

○山本障がい保健福祉部長 皆さん、こんにちは。

いつもお世話になっております。

札幌市障がい保健福祉部長の山本でございます。

皆様には、このたび、重度障がい者に必要な在宅介護のあり方検討会の委員にご就任いただき、また、本日、ご多忙中のところをご出席いただきまして、まことにありがとうございます。

また、皆様には、日ごろから、札幌市の障がい福祉施策の推進に多大なるご協力をいただきまして、心からお礼を申し上げます。

さて、この検討会につきましては、重度障がいのある方が地域で安心して暮らすことができるよう、重度障がいのある方の在宅介護のあり方などについてご意見をいただくために設置をさせていただきました。

重度障がいのある方のための在宅介護サービスのうち、特に重度障がいのある方のホームヘルプサービスにつきましては、重度障がいのある方を支える基礎となるサービスであるものと考えております。

そのため、札幌市では、これまで段階的に重度訪問介護の支給時間数を拡大するとともに、ヘルパー資格にかかわらず、地域の方が専属的な介助者となつていただくことができるパーソナルアシスタンス制度を独自に創設するなど、在宅で受けられる介護時間の拡大を図ってきたところでございます。

しかしながら、現在の札幌市の重度訪問介護の支給決定のあり方が必ずしもお一人お一人の生活実態に対応できていない場合があるなどして、当事者の方やご家族の方などからさまざまなご意見やご要望をいただいております。札幌市としては、現在の制度の現状や課題を把握し、それを踏まえてきちんと評価の上、よりよい制度のあり方について、公平性の観点も踏まえながら検討を進めてまいりたいと考えております。

重度訪問介護を利用される方は年々増えつづけておりますが、生活介護などの日中活動サービスもあわせてご利用されている方のほか、一般就労をされている方もいらっしゃる

など、障がいの状況だけではなく、個々人のライフスタイルにも応じて、在宅介護のあり方はさまざまな形があるものと考えております。

このような中で、真に必要な在宅介護のあり方はどのようなものか、委員の皆様方には、長年、障がいのある方の支援に携わっておられる豊かなご経験に培われたご識見や障がい当事者としての思いなど、札幌市の障がい福祉施策を検討するに当たり、貴重なご意見を賜りたいと考えておりますので、本日からどうぞよろしくお願いをいたします。

○事務局（坪田自立支援担当課長） 以後、着席にて進めさせていただきたいと思っております。

続きまして、本日の配付資料の確認と進行上の注意点について事務局からご説明いたします。

○事務局（堀井給付管理係長） 事務局を務めます障がい福祉課の堀井でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

まず、委員の皆様のお手元に委嘱状を配付させていただきました。

任期は、平成31年3月末までとなっております。どうぞよろしくお願いいたします。

次に、本日の検討会の資料についても確認させていただきたいと思っております。

まず、次第、次に、委員名簿と座席表がございます。それから、重度障がい者に必要な在宅介護のあり方検討会設置要綱がございます。そして、資料1が重度障がい者に必要な在宅介護のあり方の検討について、次に、資料2が第1回重度障がい者に必要な在宅介護のあり方検討会参考資料集がございます。

本日配付させていただいた資料は以上でございますが、委員の皆様、全ておそろいでしょうか、ご確認をお願いいたします。もしおそろいでない方がいらっしゃいましたら、お知らせいただきたいと思います。

ご確認、ありがとうございました。

次に、検討会の進行についてお願いがございます。

ご発言の際には、情報保障の観点から、なるべくゆっくりとお話をしていただきたいと思います。また、発言の中でわからない言葉などがございましたら、遠慮なくお知らせをいただきたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

3. 委員紹介

○事務局（坪田自立支援担当課長） 今回はこの検討会の初回となりますので、本日出席されている委員の皆様のご所属とお名前を座席の順にご紹介させていただきたいと思っております。

恐縮ですが、一言ずつご挨拶いただければと思います。

初めに、NPO法人札幌いちご会理事長の小山内委員です。

○小山内委員 きょうは、ちょっと仕事があり過ぎて疲れましたので、秘書に簡単に原稿を読んでいただきます。

皆さん、こんばんは。

この検討会ができたことにとっても喜びを感じます。

障がいによって、ケア時間はその時々によって変わってきます。寒い時期には、脳性麻痺者は緊張がひどくなり不随意運動が強くなります。薬によっては緊張がとれ過ぎて動けなくなったり、話せなくなったりします。そういう細かくデリケートなことに皆さんでディスカッションしたく思います。

私たちいちご会は、会員にこだわりなく、介護時間について興味のある方が集まって話し合いました。1年かかって話し合いを続け、2017年2月には、市の厚生委員会に陳情書を出しました。そして、各党派の人が私たちの言うことを理解してくださり、この検討会に至ったのだと思います。

去年の11月1日には、ヘルパーさんを増やさなければいけないという市民への呼びかけとして、市役所の前で座り込みをしました。これは、決して市役所を責めるわけではなく、障がい者自身が市民にヘルパーさんが足りないという現実を知っていただきたいからです。

これからもこういう呼びかけを地道に続けなければ、市民の人たちに理解してもらえません。障がい者自身が私たちの命を救ってくださいと叫ばなければ、ヘルパーは増えていきません。ヘルパーさんが来ないということは、どんな理由があるのかもこの会で話し合いたいと思います。

福祉課の方々も、障がい者自身がヘルパーさんが足りないと言ってくださったことはありがたかったですというようなことをおっしゃってください、私たちはとてもうれしかったです。

福祉を変えていくには、行政を敵にすることはできません。一緒に語り合い、一緒に学んで、わかり合っていくということが大切です。検討会においてこのことを最も重視して、信頼し合える形をつくっていきましょう。そして、時には、傍聴人の障がい者の方々にも意見を話せるような形をとってください。この検討会は、あくまでもケアを受けなければ生きていけない人たちが主人公だからです。

ありがとうございました。

○事務局（坪田自立支援担当課長）　ありがとうございます。

委員の皆様には、この後、ご意見をいただく時間を考えておりますので、簡単にご挨拶をいただければと思います。

続きまして、NPO法人ホップ障害者地域生活支援センター代表理事の竹田委員でございます。

○竹田委員　竹田です。よろしくお願いいたします。

○事務局（坪田自立支援担当課長）　認定NPO法人DPI日本会議の副議長並びに社会福祉法人アンビシャス総合施設長の西村委員でございます。

○西村委員　西村です。よろしくお願いいたします。

○事務局（坪田自立支援担当課長）　続きまして、NPO法人札幌アシストセンターマザ

一理事長の小谷委員です。

○小谷委員 小谷です。

私も重度訪問介護を使っている当事者の一人ですので、この会議を通して何か実りあるものにできたらいいなと思っています。よろしくお願いいたします。

○事務局（坪田自立支援担当課長） 続きまして、NPO法人自立生活センターさっぽろ事務局長の岡本委員です。

○岡本委員 自立生活センターさっぽろ事務局長の岡本と申します。

私自身も重度訪問介護を利用しながら地域で生活している一人です。ぜひ重度訪問介護並びに長時間介助を必要とする方に対して、制度の有効性を高めていけたらいいかなと思っています。よろしくお願いいたします。

○事務局（坪田自立支援担当課長） ありがとうございます。

なお、岡本委員につきましては、本日は所用のため、8時ごろにご退席の予定と伺っております。

続きまして、社会福祉法人みなみ会相談室みなみ相談員の窪田委員でございます。

○窪田委員 窪田です。よろしくお願いいたします。

○事務局（坪田自立支援担当課長） 続きまして、医療法人稲生会生涯医療クリニックさっぽろ事務局長の高波委員でございます。

○高波委員 医療法人稲生会の高波です。よろしくお願いいたします。

○事務局（坪田自立支援担当課長） 続きまして、NPO法人障がい者就労支援の会あかり家施設長の妻倉委員でございます。

○妻倉委員 妻倉です。よろしくお願いいたします。

○事務局（坪田自立支援担当課長） なお、妻倉委員につきましても、本日は所用のため、8時40分ごろにご退席の予定と伺っております。

続きまして、社会福祉法人はるにれの里、札幌市自閉症・発達障がい支援センターおがる地域支援マネジャー並びに札幌学院大学心理学部教授の山本委員でございます。

○山本委員 こんにちは。

山本と申します。重度訪問介護などが知的、精神に対象を拡大されたことを受けて、この会に呼んでいただけたのかと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

○事務局（坪田自立支援担当課長） 続きまして、北星学園大学社会福祉学部教授の田中委員でございます。

○田中委員 北星学園大学の田中です。よろしくお願いいたします。

○事務局（坪田自立支援担当課長） 委員の皆様、ありがとうございました。

なお、医療法人稲生会生涯医療クリニックさっぽろの理事長であります土島様にも委員にご就任いただいておりますが、本日は欠席でございます。

そのほか、北海道重症心身障害児（者）を守る会北海道支部会長の太田委員も委員にご就任いただいておりますが、まだお見えになっておりません。

本検討会の委員については、名簿のとおり合計12名で構成されております。どうぞよろしくお願いたします。

4. 事務局紹介

○事務局（坪田自立支援担当課長） 続きまして、事務局の職員を紹介させていただきます。

○山本障がい保健福祉部長 改めまして、山本でございます。本日からよろしくお願いたします。

○事務局（堀井給付管理係長） 堀井でございます。よろしくお願いたします。

○事務局（晴山給付管理係員） 障がい福祉課給付管理係の晴山と申します。よろしくお願いたします。

○事務局（平井給付管理係員） 障がい福祉課給付管理係の平井と申します。どうぞよろしくお願いたします。

○事務局（石橋給付管理係員） 同じく、給付管理係の石橋と申します。どうぞよろしくお願いたします。

○事務局（坪田自立支援担当課長） 改めまして、障がい福祉課自立支援担当課長の坪田でございます。どうぞよろしくお願いたします。

なお、大変恐縮ではありますが、山本部長は別の用務がございますので、ここで退席させていただきます。

〔山本障がい保健福祉部長退席〕

5. 議 事

◎会長及び会長代理選任

○事務局（坪田自立支援担当課長） それでは、これより議事に入らせていただきます。まず、会長及び会長代理選任についてでございます。

配付しております検討会設置要綱をごらんください。

検討会設置要綱第5条第1項に基づきまして、会長は、委員の皆様の互選により選任することとなっております。

会長の役割としましては、主に会務の総括、それから、会議の進行となっておりますが、ご意見などはございますでしょうか。

○田中委員 障がい当事者としての立場とサービス事業者の両方の立場で障がい者支援に携わっておられ、また、DPIの活動を通して障がい者の人権、権利擁護に長年取り組まれてこられた西村委員が適任ではないかと思えます。

○事務局（坪田自立支援担当課長） 今、田中委員から、西村委員が会長として適任ではないかというご意見をいただきましたが、皆さん、いかがでしょうか。

○小山内委員 この会議は、本当に日々ケアを受けている人が代表になるべきだと私は思

います。

竹田委員とか岡本委員とか、忙しい方ですが、そういう方がなっていく時代だと思います。ケアを受けるということがわからない人が代表になってはいけないと思います。私は竹田委員と岡本委員になっていただきたいと思います。

○事務局（坪田自立支援担当課長） 今、小山内委員から、竹田委員あるいは岡本委員を推すご意見がありました。

初めに、田中委員から西村委員、小山内委員からは竹田委員と岡本委員の推薦のご意見がございました。

そのほかにいかがですか。

○妻倉委員 皆さん、いろいろな意見があると思うのですが、当事者の方々もいいのですが、その方が代表にならなくてもこの委員会はずっとやっていけると思います。私は田中委員から推薦のあった方でいいと思います。

○事務局（坪田自立支援担当課長） ありがとうございます。

ほかにご意見のある方はいらっしゃいますか。

○高波委員 高波です。

医療法人会稲生会の高波です。

今回の検討会は、私どもの委嘱状にも書いてありますとおり、平成31年3月31日までということで期間も限られておまして、その中で実りあるものをここで皆さんとつくり上げていくということが一つ大目標としてあると考えたときに、議事進行を含め、大きな制度の創設に携わっていらした西村委員にぜひ議長になっていただければと思います。

○事務局（坪田自立支援担当課長） ありがとうございます。

そのほかの皆さんからご意見はありますか。

（「なし」と発言する者あり）

○事務局（坪田自立支援担当課長） それでは、ご推薦の意見がありました竹田委員と岡本委員からご意見などはございますでしょうか。

○竹田委員 特にはないのですが、別に誰でもいいかというところがあります。推薦を受けた当事者を除いて挙手で決めてしまえばいいのではないですか。それですっきりすると思います。

○事務局（坪田自立支援担当課長） 岡本委員、いかがですか。

○岡本委員 私は、委員として意見を伝える側に立ちたいので、会長ではないほうがいいと思っています。

○事務局（坪田自立支援担当課長） 最初のご推薦がありました西村委員、ご意見はございますか。

○西村委員 いえ、特にありません。

○事務局（坪田自立支援担当課長） ほかの皆さんからご意見はございますか。

○小谷委員 挙手でいいと思います。

○事務局（堀井給付管理係長） 事務局の堀井でございます。

この会長職につきましては、この検討会の結論を決めるというものではございませんで、あくまでも代表として議事を進めていただくということを事務局としては考えております。

会議の中では、多数決といった手法は極力行わないということで、これからご説明する資料にも書かせていただいているのですが、今お名前が挙がった方々の中から選ぶための挙手という方法については、事務局として特段制限するものではございませんが、いかがでしょうか。

○小山内委員 西村委員は立派な方ですし、今までいろいろなことに貢献されてきた方だと思いますが、これからは若い障がい者たちが頑張っていかなければいけないです。今は、60代、70代の障がい者ばかりが頑張っています。だから、岡本委員は若いから、若い人の悩みを受け継いでいって、こういうことを勉強していただいて、岡本委員自身はケアを受けているし、ケアを受ける感覚もわかっているのので、話をまとめていけるとと思います。

ケアを受けるつらさをわかっている人が話をまとめていって、それを西村委員たちが手伝っていけばいいのです。私はそれにこだわっています。若い人たちがどうやってケアを受けたいのかということを考えてやっていかないと、また同じ人がなってもこの委員会はだめだと思います。西村委員もサポーターとしてまとめ方を教えてあげたりという担当になっていかないと、全国の障害者運動などでも60代、70代、80代ばかりです。

私の意見はそういうことですが、あとは竹田委員が言ったように多数決で決めればよいと思います。

私は全国各地を見てきているので、若い人に自信を持ってほしい、力をつけてほしいという意見を持っています。

○事務局（坪田自立支援担当課長） 会長の選出について、いろいろなご意見をありがとうございます。

今回につきましては、今ご推薦のありました3名の方の中から挙手ということで決めさせていただきますのでよろしいでしょうか。

（「異議なし」と発言する者あり）

○事務局（坪田自立支援担当課長） ありがとうございます。

それでは、西村委員と竹田委員と岡本委員で、岡本委員からは委員として参加したいというご意向がありましたが、この3名の中から会長を選出したいと思いますので、ふさわしいと思われる方に挙手をいただきたいと思います。

それでは、西村委員を会長としてふさわしいと思われる方は挙手をお願いします。

（挙手あり）

○事務局（坪田自立支援担当課長） 8名の方が手を挙げられました。

それでは、竹田委員が会長としてふさわしいと思われる方は挙手をお願いします。

（挙手なし）

○事務局（坪田自立支援担当課長） ありがとうございます。

岡本委員が会長としてふさわしいと思われる方は挙手願います。

(挙手あり)

○事務局（坪田自立支援担当課長） 2名の方、ありがとうございます。

それでは、西村委員が会長というご意見が多かったので、西村委員にご就任いただきたいと思いますが、お願いできますか。

○西村会長 今、確認したルールで選ばれましたので、お受けいたします。

○事務局（坪田自立支援担当課長） ありがとうございます。

続きまして、設置要綱第5条3項をごらんいただければと思います。

こちらでは、会長に事故があるとき、または、欠けたときには、あらかじめ会長の指名する委員がその職務を代理すると規定しておりますので、西村会長から会長代理を指名していただきたいと思います。

○西村会長 悩みますね。

議長が会議の進行ということでの役割ということですから、それを補佐するという意味では田中委員にお願いしたいと思うのですが、若い障がい者、介助を受けている人という当事者の視点を強調するというのであれば、岡本委員がいいのではないかと考えています。

岡本委員、会長代理ということでの委員はどうですか。もっと委員として発言したいですか。

○岡本委員 そうですね。

○西村会長 会長は進行役なので、意見はほとんど言えないと思います。

ですから、会長の私が欠席したときに、当然、全体の進行役になりますので、ご自身の意見よりも全体的な意見を酌み上げていく役割になります。その辺は、先ほどご自身の発言がありましたので、我々の世界では、当事者運動の世界では、自己決定、自己選択というところがあるので、岡本委員の考えをまず聞かせていただきたいと思います。

○竹田委員 ちょっといいですか。

多分、会長の代理だから、意見は普通に言えるのではないかと思います。

○西村会長 会長がいないときという話です。

○竹田委員 今のような発言をすると、指名しているのか、断るように誘導しているのか、ちょっとよくわかりません。

○西村会長 6回の会議ですので、欠席することはないと思うのです。

○竹田委員 断るように誘導しているようにしか思えないのです。でしたら、指名しなければいいかと思います。

○西村会長 先ほどの話ですが、会議は6回だけなので、私が休むことはないとは思いますがということを前提にしています。

○岡本委員 それであれば、承諾いたします。

○西村会長 大丈夫ですか。

○岡本委員 はい。

○西村会長 それでは、会長代理を岡本委員にお願いしたいと思います。

○事務局（坪田自立支援担当課長） ありがとうございます。

それでは、会長代理については岡本委員に決定させていただきます。

それでは、西村会長におかれましては、大変恐縮ですが、中央の席にご移動をお願いしたいと思います。

〔会長は所定の席に着く〕

○事務局（坪田自立支援担当課長） それでは、会長から、一言、ご挨拶を頂戴しまして、進行はそのまま会長にお願いしたいと思います。よろしくお願いたします。

○西村会長 会長の選出からいろいろな議論ができたことはとても意義があると思います。

この検討会につきましては、改めまして、皆さんそれぞれの立場からこの会の目的である議論を深めていくということになりますので、いろいろな意味で意見交換をし、どの部分がきちんと一致できるのか、どこが一致できないのか、何が必要なのかということについて真摯に議論を進めていくことができたらと思っております。

また、会長につきましては、先ほど、事務局のほうからも説明がありましたが、皆さんのさまざまな意見をきちんと引き出していくということで、私がこの議論を誘導していくというものではありませんので、各委員のご協力をお願いしたいと思います。

◎資料説明

○西村会長 それでは、次第に沿っていきますと、この後は資料説明ですので、札幌市の事務局から、本日の検討会の資料の内容についてご説明をお願いしたいと思います。よろしくお願いたします。

○事務局（堀井給付管理係長） 事務局の堀井でございます。

ここからは、配付させていただいております資料に従ってご説明させていただきたいと思っております。

皆様、資料1の重度障がい者に必要な在宅介護のあり方の検討についてと書かれた資料をごらんいただけますでしょうか。

まず、1番の検討会についてでございます。

この検討会の目的になります。

この検討会は、札幌市の今後の施策検討の参考とするため、重度障がいのある方の在宅介護のあり方を踏まえ、重度訪問介護に必要な在宅介護の時間数と個別的な支給決定（非定型）のあり方などについて、それぞれのお立場からさまざまな意見交換や議論を行うために設置をさせていただいた委員会となります。

委員の任期は、平成30年6月から平成31年3月末までということになります。

続いて、会議の進行方法でございますが、各委員の方の相互理解により進めることとさせていただきますので、議論の方向性など何らかの決定の際にも、極力、多数決という手

法は行わないような形で議論を深めていただければと考えております。

続いて、委員会の開催方法等についてでございます。

議事録や資料の一部については、札幌市のホームページなどに掲載するなど公開する場合がございますので、ご了承いただきたいと思います。

続きまして、2番の検討の背景でございます。

まず、(1) 重度訪問介護の支給時間の拡大についてということですが、札幌市では、平成18年4月の障害者自立支援法施行後、重度障がいのある方の長時間在宅介護の充実に向けては、重度訪問介護の介護時間数を段階的に拡大してきているところでございます。

札幌市の長時間在宅介護の延伸経過の表をごらんください。

「平成16年度～」と書かれているところの2番目のポツですが、平成18年度に最重度の障がいのある2類型に限定して、月720時間（1日24時間）の介護時間数の拡大を実施しております。

平成22年度には、有償ボランティアを活用した札幌市独自の介助制度としまして、パーソナルアシスタンス事業を開始し、ヘルパー資格の有無にかかわらず、重度障がいのある方の介助を担っていただける体制を整備しているところでございます。

平成25年度には、先ほどの2類型のほか、夜間等に支援が必要な重度障がい者に対して支給時間数を拡大しておりまして、月330時間の上限時間を月450時間、または月540時間まで拡大させていただいているところでございます。

2ページ目をごらんください。

(2) 重度訪問介護の事業費と支給決定者数等の推移でございます。

札幌市の重度訪問介護の支給決定者数は、平成19年度の利用者数170人、予算額約5.7億円と比較して約270人増加し、予算額では約32億円増加しております。また、直近3カ年だけでも約70人増加し、予算額では約13億円増加しておりまして、今後も増加していくことが予測されております。

表には、札幌市の重度訪問介護の予算額をまとめております。

平成30年5月時点の重度訪問介護の支給決定者数は442人、予算額としては37億6,000万円ほどとなっております。

なお、重度訪問介護については、原則、かかる費用の2分の1を国が、4分の1を都道府県が負担することとなっております。市町村は残りの4分の1を負担いたしますが、長時間介護の推進などにより、国庫負担金基準を上回るサービス提供を行った場合、超過分は全額市町村が負担する仕組みとなっております。

札幌市は、平成24年度以降、国庫負担基準の増額などによりまして超過負担が解消しておりましたが、平成29年度は約2.5億円の超過負担が発生する見込みとなっております。

国に対しては、他政令市と共同で、国庫負担基準の撤廃を毎年度継続して要望しているところでございますが、現時点では国庫負担基準が撤廃されるという国からの情報はござ

いません。

続きまして、3ページをごらんいただけますか。

(3) 重度訪問介護の審査基準と支給量でございます。

市町村は、重度訪問介護の支給決定を公平かつ適正に行うため、あらかじめ支給の可否や支給量の決定に関する審査基準、これは定型の審査基準でございますが、審査基準を定めることとなっております。

また、この定型の審査基準のほかに、個々の障がい者のご事情に応じて、非定型の支給決定を行う必要がある場合が想定されるため、市町村は、あらかじめ非定型の判断基準を定めておくことが望ましいこととされているところでございます。

それでは、札幌市の重度訪問介護の審査基準と支給量について見ていきたいと思っております。

札幌市では、あらかじめ定めた支給審査基準により、障がい支援区分に基づく基本支給量に加えまして、一定の障がい状況や生活状況等の要件を設けまして、加算支給量を設定し、月に利用できる最大の介護時間数を決定しております。

重度訪問介護の支給量という表をごらんください。

例えば、障がい支援区分6の方の場合ですと、基本支給量110時間に加算支給量を最大で430時間を加えまして、合計の最大支給量が540時間と札幌市の支給審査基準で決まっているものでございます。

この加算支給量の加算の種類としましては、下の表になりますが、①移動加算、②単身加算、③2人ヘルパー加算、④夜間等継続支援加算（Ⅰ）、そして、⑤が夜間等継続支援加算（Ⅱ）という形になっております。

それぞれ最大に加算できる時間数は、例えば、移動加算であれば60時間、単身加算であれば10時間というように決まっております。対象者像としましては、ここに書いてあるとおりでございます。

例えば、⑤夜間等継続支援加算（Ⅱ）については、90時間の要件の対象者像としまして、重症心身障がいのある方であったり、人工呼吸器を使用している方であったり、強度行動障がいをお持ちの方など、こういった対象者像を支給審査基準で明確に定めているところでございます。

また、先ほども申し上げましたが、平成18年度から2類型に限定して、月720時間の特例基準も設置しているところでございます。

一つ目の要件としましては、進行性筋萎縮症により、常時、人工呼吸器を使用している方、二つ目の要件としましては、脳性麻痺により著明な不随運動と著明な言語障がいがある方ということで、特例基準を設定させていただいております。

続いて、4ページをごらんください。

ただいまご説明したとおり、札幌市の場合は、可能な限り個々の障がい状況や生活状況を勘案した定型の審査基準を定めており、定型の支給量についても、他都市と比べて比較的高い水準にあることから、現在、非定型の判断基準は設けておらず、全て定型の審査基

準により支給量を決定しているところでございます。

そのため、定型の審査基準では、必要とする長時間介護の対象者要件に合致しない方や関係者の方などからは、定型の審査基準のみで必要な支給時間数を判断することは、不公平であり、適当ではないといったようなご意見も寄せられているところでございます。

本市と他政令市の審査基準のイメージについてですが、札幌市の特徴としましては、定型の支給量が高いこと、また、基礎的な項目に加えて、外出や夜間支援の要否などの個別事情を勘案して時間数を決定しているということになります。

一方、他都市の特徴としましては、定型の支給量が比較的低いこと、また、定型部分は障がい支援区分など画一的な項目であり、非定型部分で個別事情を勘案するといった形が一般的なものになっております。

続きまして、3番の他都市の審査基準（非定型）の状況でございます。

全国の政令市のうち、非定型を実施していないのは札幌市のみとなっております。また、道内の旭川市、函館市、江別市などの中核市等におきましても非定型による支給決定が行われております。

続いて、4番でございます。

検討会で行う議論や意見交換の基本的方向性のご説明になります。

札幌市としては、重度障がいのある方にとって望ましい在宅介護のあり方を踏まえ、重度訪問介護により必要な在宅介護の時間や個別的な支給決定のあり方について、さまざまな立場からのご意見をお伺いした上で、以下の課題を中心に、よりよい施策に向けた議論や意見交換を行っていきたいと考えているところでございます。

（1）重度障がい者の生活と在宅介護のあり方についてでございます。

重度障がいのある方が地域で安心して普通の暮らしを送るためには、介護者と1対1の重度訪問介護だけでなく、通所による生活介護や就労系サービスなどの利用のほか、一般就労、その他のさまざまな社会的活動により構成されるものであることから、そうした観点からも重度障がいのある方の在宅生活のあり方についての検討を行いたいと考えております。

続いて、5ページをごらんください。

（2）重度訪問介護の支給決定のあり方については、重度訪問介護の個別的な支給決定の導入検討に向けての課題や必要な介護時間の適切かつ公平な支給決定のあり方、在宅で真に必要な介護時間や客観的な評価方法などについての検討も行いたいと考えております。

最後に、（3）重度障がい者・障害福祉サービス等事業者の実態調査についてでございます。

この検討会の意見だけでなく、重度障がいのある方の在宅生活の充実のための施策と、重度訪問介護の個別的な支給決定、非定型の導入を検討するために、現在の在宅介護の実態や障がい当事者や事業者の意識などを把握する実態調査の検討も行いたいと考えており

ます。

続きまして、5番はこの検討会の想定スケジュールについてでございます。

今後のスケジュールは、以下のとおり想定しております。ただし、検討の状況によって変更となる場合もございます。

本日は第1回の検討会ということで、ただいまご説明をさせていただいておりますが、札幌市の長時間在宅介護の現状と課題、重度障がいのある方が必要とする在宅介護のあり方や重度訪問介護の個別的な支給決定のあり方などの議論、また、今後の議論の基本的方向性の検討などを行っていただきたいと考えております。

第2回は8月に予定をさせていただいております。このときに、他都市の重度訪問介護の支給決定の方法などについてももう少し詳しくご説明させていただくとともに、本日の議論に引き続き、またご議論していただきます。また、実態調査に向けた検討についても議論をしていただきたいと考えております。

第3回は9月に予定させていただいております。このときに実態調査の具体的内容の検討などをご議論していただきたいと思っております。

そして、平成30年10月から11月にかけて、実態調査の実施を予定しております。その実態調査の結果を受けまして、平成31年1月に第4回の検討会を開催したいというふうに思っております。

この検討会では、実態調査の報告や調査分析、それに基づく意見交換なども行っていただいて、重度訪問介護の個別的な支給決定のあり方を検討していただきたいと考えております。

最後に、6ページをごらんいただけますか。

第5回の検討会は平成31年2月を予定しております。調査結果を受けて、引き続き、重度訪問介護の個別的な支給決定のあり方などについてご議論いただきたいと思っております。

また、第6回は、平成31年3月にまとめという形で開催を予定させていただいているところでございます。

資料1のご説明は以上でございます。

また、資料2には、参考資料として、ホームヘルプサービスに関係する障害者総合支援法の関係法令とか、国からの関係通知、それから、札幌市の障がい者の全体的な状況やさっぽろ障がい者プランの関係部分の抜粋などを掲載させていただいております。

本日はお時間の関係がありまして、この資料2について詳しくご説明はいたしませんので、ご議論の参考にごらんいただければと思います。

私からの説明は以上でございます。

○西村会長 どうもありがとうございます。

◎質疑応答及び意見交換

○西村会長 改めて確認いたします。

今ご説明があり、検討会の設置要綱にも書いてありますが、まずもって、この検討会につきましても、重度の障がい者が地域で安心して暮らすことができるよう、重度訪問介護を含め、障がい者の在宅介護のあり方を全般的に討論していく、そして、非定型の導入も含めて議論をしていき、3月にはこの検討会としての意見書をまとめ、それを踏まえて札幌市として行政施策に反映していくという理解でよろしいですか。

○事務局（坪田自立支援担当課長） 結構でございます。

○西村会長 ありがとうございます。

今、検討スケジュールが示されましたが、事務局から説明がありました内容につきまして、ご質問とご意見をそれぞれ頂戴したいと思います。

岡本委員は8時でお帰りになりますか。

○岡本委員 はい。

○西村会長 そうしたら、最初に岡本委員から、今の札幌市からの説明に対する確認や質問などをいただきたいと思います。また、先ほど重度訪問介護について一人一人のご発言の時間をとりたくて申し上げましたが、そのことも含めてご意見を頂戴したいと思いますので、よろしくをお願いします。

○岡本委員 済みません。ありがとうございます。

私も、20年近く、地域でヘルパー制度を使いながら生活させていただいております。20年前の状況を見ると、今は、支給決定量などもすごく充実していて、重度の障がいを持つ方が地域で暮らしていける土壌づくりが進んでいるような印象を受けておりますし、札幌市さんのご努力も重々感じておまして、これを引き続き継続していただきたいということが一つお伝えしたいことです。

私としても、非定型の支給決定を求めている一人として、正直に言いまして、この支給決定の状況や基準などもたくさんの障がいを持つ仲間の方の現状なども踏まえながら、支給決定基準等を照らしていますが、実際に一人一人に合わせていくと、その一人一人の健康維持ができる状態までの支給決定がされているのか、生命維持ができるような支給決定ができているのかということ、必ずしもそうではないということを感じます。

非定型といっても、市町村によってたくさんのやり方がありますので、このつくり方いかんで、今後、基準化されるようなものであってはいけないというか、きちんと適切に一人一人に合った支給決定ができる仕組みになってほしいということを思っております。

私としては、非定型をつくるに当たっては、今の支給決定基準の中でどうしても漏れてしまっている観点をぜひ加えた上で考えていただきたいと思います。

例えば、支給決定量については、国の介護給付費のコードを見ていくと、青天井ではなくて、最大でも1,488時間が上限になっていると思います。ですから、実際に非定型をつくっていくためには、その中で適切な支給決定ができるような状況をつくっていかねばいけないと私は常に思っております。

それから、1,488時間の根拠としては、31日の月がありまして、31日の支給決定ということが札幌市の支給審査基準の中では漏れているということであれば、適切な支給決定にはなり得ていないという印象を持っています。ですから、そういったことがカバーできるような非定型です。当然、誰でもがそういうわけではなくて、本当に重度の方で、常に24時間の介助保障が必要だということが認められれば適切に支給決定されることができるというのが望ましいゴールではないかと思っています。

それが本当に日本における最重度の人の支給決定の基準であるということ全国の状況を見ながら思っているところです。

ですから、今までやってきた450時間とか540時間というのも、適切に支給決定されている例もあると思います。この支給決定で十分生活ができて、生命維持ができて、健康維持ができてという方もいらっしゃいますし、PA制度を使いながら適切に支給決定を受けていて生活されているという方もいらっしゃいますので、こういう方がこうだという決め方ではなくて、今までの支給決定のものの中からこういう方は450時間ではないかというケースなどもモデルとしてある程度の決定していく背景というか、そういうモデルをつくっていくということは、今までの支給決定の中から学べるころだと思えます。

あとは、重度障がい者に必要な在宅介護ということですが、重度訪問介護の支給決定について検討しているわけではないのですね。でも、重度訪問介護と書いていますね。検討会の中では重度訪問介護と言われていました。

当然、重度訪問介護は、知的障がい、精神障がいの方や、児童の中でも15歳以上の方なども重度訪問介護の利用ができます。そういったところも勘案して適切な支給決定ができるような流れに持っていけるといいなと感じております。

勝手ながら、いろいろと意見を言わせていただきました。ありがとうございます。

○西村会長 ありがとうございます。

妻倉委員は何時まで大丈夫なものでしたか。

○妻倉委員 8時40分です。

○西村会長 わかりました。

きょうは委員の皆さんは初めてということもありまして、それぞれにいろいろな思いなどを持ってこちらに参加されていると思います。

したがいまして、全員から何らかの形の発言を頂戴したいと思っておりますので、皆さんの時間配分も含めましてご協力をお願いしたいと思います。

念のために、妻倉委員から最初に述べていただいて、あとはこちらの順番でお願いしたいと思います。

それでは、妻倉委員、お願いします。質問と意見の両方があればと思います。

○妻倉委員 質問につきましては、これから委員会を重ねる中でさせていただきたいと思えます。

意見ですが、私の立場は就労系の事業所というか、障がいをお持ちの方を支援する立場と、それから、障がいを持っている家族、夫なのですが、重度障がい者の家族を持っている立場ということで、今回、ここに出席させていただいております。

障がいをお持ちの方を支援する立場としては、やはり事業所としてというか、何ができるかといったときに、今、岡本委員から時間数についてのお話があったのですが、それよりもこういうところを活用したらどうだろうというところで、時間数というよりも、人としての生き方というところからどういう支援ができるかということのをこれから考えたり発言させていただけたらと思っております。

○西村会長 ありがとうございます。

それでは、小山内委員から順番にお願いします。

○小山内委員 ヘルパーのケア時間は札幌はそんなに悪くはないのです。しかし、私が北海道全域を回りますと、札幌へ行けばパラダイスだと思い込んでいます。これは、うれしいことなのか、悲しいことなのかわかりませんが、北海道は全域が札幌市のようにならないと、札幌市だけでお金を負担できないと思います。札幌市の味方をしているわけではないですけれども、本当に日本全国、東京はもっとすごいし、京都もすごいです。本当に同じ国なのに、世界から言うと、福祉先進国のスウェーデンのように暮らしている人もいれば、何のケアもないところに住んでいる人もいます。この違いはどういうふうに起きてきたのかということのを分析しないと、障がい者が声を上げないとどんどんどんどん遅れていきます。障がい者が発言しにくい札幌になっています。

ですから、ケアを受ける人自身ももっと声を上げなければいけないと思います。先ほど言ったように、若い障がい者たちがこういう会議に来て、みんなはどういう意見を言っているのかということのを勉強してもらわないと、やっぱり学者さんは学者さんでそれでいいのですが、生きていくのは私たちなのです。ケアを受けに来ているのは私たちなのです。それをどう学問的にまとめていくかというのは学者さんなのですが、若い人たちは本当にわかっていません。

ただ、施設の障がい者には、私は帯広で暮らしたいのだという人がいますが、帯広には制度がありませし、ヘルパー時間がない、アパートもない、何もない。だから、施設の職員は施設にいなさいということのを私に泣いて言うのです。

だから、札幌市だけの課題を言っではいけないのですけれども、北海道全域が札幌市のように暮らしていけるよう自立生活ができるように制度を確立していかないと、また、北海道にもこういう委員会をつくらなければいけないと思います。

北海道にお金があるのかないのかわかりませんが、本当に悲惨な生活をしている方がいっぱいいます。私はちゃんと文句を言えるから、ああでもない、こうでもないと言って人間らしい生活をしていますが、本当に、この差はどうやって縮めていったらいいのか。

まず、若い障がい者たちがこういう会議で意見を聞く、または発言していかないと、もうだめになるのではないかと思います。

札幌市は非定型をちゃんと取り入れるためにこの検討会をつくってくれたし、本当に札幌市は頑張っています。

最近、私は、けんかをせずに仲よくやっていますから、全国がこういうふうになっていかないといけないのではないのでしょうか。

東京がいいとか、大阪がいいとか、北海道の札幌がいいとか、そういう時代は終わらせなければいけないのではないかと思います。

皆さんはどこまでこの現実をわかっていらっしゃるか、たくさんの障がい者が来て、素朴な意見をもっと言わせてあげてほしいと思います。そして、先生たちがどうまとめていくか、そこから福祉を変えていくと。

私は、45年前か、40年前かに、ヘルパー制度をつくると言ったら、そんなものではきっこないとみんなに怒られました。その怒られていたことが立派に現実になっているのです。だから、私とか竹田委員とか岡本委員とか、ケアを受ける人が働けるようになりました。ケアのヘルパーをつけるのだという考えを持っていかないと、手を使えない人も何だってできるのだという考えを持っていかなければいけないと思います。この話し合いには若い人が参加して勉強してほしいと思います。

○西村会長 ありがとうございます。

それでは、竹田委員、お願いします。

○竹田委員 竹田です。よろしくお願いいたします。

質問が何点かあります。今回のあり方検討会の資料をざっと見た限りで、検討の項目の中に非定型という言葉が出ていますが、この定型についての見直しといいますか、問題点を確認しなければ、非定型のあり方は見えてこない気がします。

具体的に言うと、区分4、区分5、区分6という中で、これは今後の調査にもかかわると思うのですが、区分4、区分5というそれぞれの方々が定型の中で最大限の時間数を受けられているのか、いないのか、もし受けられていないのだとしたらなぜなのか、どういう理由で支給決定の範囲から外れたのかということが見えないと、どういう非定型のあり方がいいのか、あるいは定型をどう見直すべきかというところも議論すべきだと思います。

その上で、今回の議論の中に、定型の部分の見直しが含まれているかどうかということ、まず、確認させていただきたいということが1点です。

その上で、もしこの定型の見直しが含まれているのだとすれば、定型の中で、なぜ区分4が100時間あるいは110時間という基本的な支給量を決めたのか。定型の支給量基準の決定の背景が、どういう理由で支給量を決めたのか、なぜ540時間なのか、720時間なのかというところが見えないと、非定型を含めた議論は見えなくなるのではないかと思いますので、そこも含まれるかどうかを確認させていただきたいということが1点です。

それから、重度訪問介護の在宅介護のあり方ということも検討事項の中に含まれているのですが、在宅介護のあり方という中で、先ほどあった生活介護などさまざまなことが含まれているのですが、特に重度障がい者ということであれば、医療的なケアが必要な障が

い者の在宅をどう支援していくのかということも当然議論の対象になってくると思います。

そうであれば、今回の資料の中には、医療保険による訪問看護の部分で、在宅生活をどの程度支えられるのかみたいな、必ずしも、福祉サービスだけではなくて、医療保険のほうで支えられるサービスのあり方みたいなものもあわせて、資料もしくは検討課題として加えていただかないと、ちょっと見えなくなるという気がしたので、その件についてどうお考えなのかということが2点目です。

個人的な意見としては、今回、定型の部分が導入されたときに、正直に言いまして不公平感を感じていたのです。なぜ720時間の人が出て、330時間の方がいるのか、その理由がよく見えないです。やはり、今回の見直しを行うのであれば、その辺で不公平感を持たないような基準づくりが重要になってくるかと思っています。

そういうことでは、どういう基準をつくるのかという基準づくりの過程、あるいは理由を明確に示していくことが必要だと思うので、その辺もお願いしたいと思います。

以上です。

○西村会長 ありがとうございます。

それでは、小谷委員、お願いします。

○小谷委員 私は、今、330時間を支給されていて、そのうちにPAに60時間を移行しているのですが、今、その時間帯で生活できるというのは、私は日中は就労という形で働いているので、この時間で足りているかと思うのですが、これが、例えば、仕事をしなくなったときの日中の介護、今のところは、職場でどうにか介護を受けることができ、職場介助ではないのですが、職員の者が手伝ってくれてどうにか補っているというのですが、本当に家にいるようになった場合に、この330時間で足りるのかという不安が正直あります。

定型、非定型の部分でいいますと、私は相談支援専門員を持っていてサービス等利用計画をつくっていたりするのですが、今、札幌市で、330時間と720時間しかないときから比べたら、450時間、540時間というのを設けてくれたのは、使える時間がふえてよくなったものの、そのプランを考えたときに、その人その人が本当に必要な時間をもらえるような、決まったものではなくて、非定型であればいいなということはずっと望んできました。

また、720時間についてですが、先ほど堀井係長から説明がありましたが、二つの要件がありました。

神経系の疾病を持っている呼吸器をつけている方とか、脳性麻痺で不随意運動があって言語障がい著しく重い方で、この二つしかありません。でも、実際には、それ以外の方で720時間を必要としている方、また、720時間というのは30日の想定の間なので、31日のときは本当にどうするのかとすごく感じています。

そこで、まず一つ考えてほしいのは、31日で支給決定をしてほしいということです。

今のところは、540時間でもPAを使えば720時間にできるだろうと札幌市では言

われるかもしれませんが、言い方が悪いかもしれませんが、PAが逃げる時間という考えもあるので、その辺を含めて今回のあり方検討会の中で検討していくことができたかと考えています。

○西村会長 ありがとうございます。

それでは、続きまして、窪田委員、お願いします。

○窪田委員 改めまして、相談室みなみの窪田です。よろしくお願いします。

今、皆さんがお話ししたことは、私も非常に同感で、一つ、二つ、同じ話をしたいと思えます。

まず、竹田委員からお話がありましたが、非定型を考える前に定型の見直しをするのか、しないのかということは私も同感です。今、小谷委員からお話がありましたように、定型の方で受けている方、720時間にしてもそうですし、540時間の人もそうですが、その定型から外れるのだが、実際には520時間では足りなくて生活に困っているわけです。

具体的に言うと、今、小谷委員が言ったような日中には行き先がない、医療的ケアももちろんあって、お住まいになっている近隣に通所先がなかなかみつからなくて、通所で調整できればいいのですが、その行き先もない場合、結局は在宅で見ざるを得ないのです。しかし、在宅で家族と暮らしていても、その家族が高齢になって介護ができなくなってきたときに、その方は、在宅という選択肢をもうその時点で失うわけです。

要は、本人の意思とは別に、家族が介護をできるか、できないかということにまだまだ委ねられている実態が相談支援をやっていると結構見受けられるということが一つなので、定型のあり方も少し考えていかなければいけないことがあります。

並行して、定型は定型でいいとしても、その非定型となっていくときに、今、2類型、要は、ALSと脳性麻痺の方以外には720時間は支給決定されないというルールになっているのですが、そこをカバーできるような非定型を考えていかなければいけないのかということが1点あります。

もう一つは、アンケートでも各ヘルパー事業者にも聞き取りをとありまして、これまでは検討ということなので、実際にやるかどうかはこの中で決めていくのだと思うのですが、やるという前提になったときに、相談支援の現場で起きていることは、例えば、今、目の前に330時間の支給決定をされましたという方が相談支援事業所に来たとします。そのサービス調整をしてくださいと言われたときに、その330時間を調整するには、多分、どこの相談室もかなり四苦八苦すると思うのです。正直、調整が難しいです。

実際に、私が受けて岡本委員とも一緒に動いたケースで、720時間の決定を受けている方でしたが、実際にヘルパー事業所が足りなくなっていくって担い手がいない。探しても、探してもやはり見つからない。もちろん、医療的ケアの必要性もありまして、医療的ケアの必要性があるとなると、北海道のホームページに載せている医療的ケアの指定を受けている事業所、これはおおむね40カ所前後だと思うのですが、市内で40カ所しか当たる先がないのです。そこがだめだと、その方の事業所はもう探すあてがないということにな

ります。

この問題として、受け入れている事業者側がなぜ受け入れが難しいのかとか、オーダーはあるが、そのオーダーに応えられない事業所の実態も考えていかなければいけないのです。幾ら制度や施策で非定型をつくったとしても、それを受けて動く事業所の実態も把握していかないと、どれだけいい制度をつくっても運営、運用する事業所がなければ活かされないと思うのです。

なぜヘルパー事業所が重度訪問介護を受けづらいのか、それともオーダーがないということなのか、わからないのですが、その実態がなぜかということも考えていかなければいけないと思っています。

○西村会長 ありがとうございます。

高波委員、お願いします。

○高波委員 医療法人稲生会の高波です。

医療法人稲生会では、主に小児ですが、24時間人工呼吸器をつけているような子どもたち、あるいは成人の障がい当事者の方たちに訪問診療、訪問看護、障がい福祉サービスを提供させていただいているという事業の特徴があります。竹田委員からもお話がありました。医療的ケアが必要な方たちですね。特に、24時間そういったケアが必要だという方たちの生活に深くかかわる環境を担っている関係上、重度訪問介護の時間数の支給決定で弊害をこうむっている方たちの話を耳にする機会が多くあります。

先ほどの720時間の2類型に該当しない方、特に後天的に障がいを負われた方、脊損で24時間人工呼吸器で、自立生活を求められているのだけれども、この2類型に該当しないがゆえに、ALSの方たちと同じような状況であるにもかかわらず、時間数が違うというのは、竹田委員がおっしゃったとおり、ある意味、不公平感を常日ごろ感じるところではあるのです。

一方で、今回の検討会の中で何を議論すべきかということを整理していかななくてはいけないと思っております。そもそも非定型を求めていらっしゃる皆さんが、今、定型の制度の中でどういう弊害があるのか、どういう課題があるのかは確認してから進めていく必要があるのではないかと思います。

例えば、先ほど小谷委員がおっしゃっていたとおり、就労の時間はカウントされない、学業に従事している時間はカウントされないがゆえに、時間数が削られてしまうというところに問題があるのであれば、対象の範囲を考えていかなければならないでしょうし、区分4から区分6の方は重度訪問介護を使えることになっていると思うのですが、その区分6で540時間をぎりぎりまでもらっている方が720時間を求めるという中で非定型という話がやはり一番よく課題として挙がってくるものなのかとか、今回のこの検討会が設けられたそもそもの根源というような課題をまず皆さんと共有してから進めていきたいと思いつつ、皆さんのご意見をお聞きしておりました。

○西村会長 ありがとうございます。

妻倉委員は、先ほどお話しいただきましたので、太田委員をお願いします。

○太田委員 重症心身障害児（者）を守る会の太田と申します。よろしくお願いいたします。

私は、北海道の代表をしているのですが、札幌地区を守る会という札幌の分会の在宅部会の部会長もしてまして、在宅のほうの、私、在宅で息子が40歳になるのですが、息子の仲間といいですか、本人の代弁者かつ家族の立場であり方検討会に参加させていただきました。

実は、ここ3年ぐらい、市に対して、重度訪問介護と居宅介護の併給を毎年要望しているのです。市からは併給は認められませんというお答えがいつも来るのですが、なぜ併給を要望するかといいますと、先ほど窪田委員からお話がありましたが、本当に重度ではなくて重症心身の人たちというのは、家族介護が崩れると、本人が元気で通所とか日中活動ができたとしても、医療型の入所施設を選ばざるを得ないというのがほとんどです。

今、ほかの暮らしもいろいろと求めてはいるのですけれども、そういう将来のことも考えながら、家族の中で居宅介護を児のときから使っていて、者になって、重度訪問介護に変えたいけれども、なかなか変えられない事情というのは、先ほどもありました居宅介護事業所が少ないとか、特にコミュニケーションが難しいというところがあるからです。

私の息子も、話ができないということから、知的と身体の両方の全介助ですので、本人がなれるといいですか、ヘルパーさんとのコミュニケーションがとれるのに約1年かかります。私が安心してお任せできるまでにそれくらいかかるということもありますし、ほかの方も結構時間がかかってやっとわかってもらえるヘルパーさんを育てて、すごく大事な大事なヘルパーさんたちが何とか仕事をやめないでかかわってほしいと思うときに、単価の低さから考えて、それを家族と一緒に暮らしている場合は、入浴介助とか、食事介助とか、ふだんは1時間、2時間くらいが多いのです。

ことしの4月から、入院のときの見守りに重度訪問介護が使えるという制度が新しくできましたが、入院のときとか、家族に何かあったときに、レスパイトの一つとしてヘルパーさんに家に泊まってもらうとか、共同住宅、シェアハウスなどをしているところの1室をお借りして、なれたヘルパーさんと一緒に泊まるとか、何とか併給を認めてほしいというのが私の強い思いです。この辺も何とか考えていただけたらと思って参加しております。よろしくお願いいたします。

○西村会長 ありがとうございます。

山本委員、お願いします。

○山本委員 札幌市自閉症・発達障がい支援センターおがるの山本です。改めまして、よろしくお願いいたします。

私は、発達障害者支援法が平成17年に施行されて、政令市に発達障害者支援センターが設置されたときのオープンから携わってまして、途中、相談支援事業所に法人内の異動で行ったこともあるのですが、またセンターに戻ってきたということで、発達障害者支

援法の生誕と行く末をこの十数年見てきております。

最初は、発達障がいとは何だろうということで、十数年前は言葉も普及していないというところから始まったのですが、地域に資源がふえていく中で、今もずっと残っている大きな課題が解決されないで残っている一つは、強度行動障がい問題です。

知的障がいも最重度で、自閉症の度合いも最重度で、本人がつらくても自分の意思を言うこともできないで、周囲の人は障がい特性に配慮した支援が望まれる。

強度行動障がいは、最初から強度行動障がいで生まれることはないと言われていまして、間違えてしまった支援やこれまでの経験で、いわゆる強度行動障がいという自傷、他害、飛び出しという障がいが2次的に出てしまうと言われていています。そういった方のご相談がオープン当時から今も絶えることなくずっとあるというのが一つです。

今回の検討会は、そちらのほうが私の使命としてはメインになるかと思うのですが、もう一つだけつけ加えさせていただきますと、知的障がいがない方でも同じように2次的な行動の問題を併発してしまっている方がいらっしやいまして、社会的引きこもりとか触法の問題が全国発達障害者支援センターの非常に大きな課題になっています。

皆様と重複する部分を省いて、強度行動障がいに特化してお話ししますと、先ほど太田委員からもありましたけれども、行動援護と重度訪問介護が併給できないということで、重度訪問介護の使い勝手のバリエーションになかなかつながらないという状況が親の会などいろいろなところからも訴えられているところです。

一方で、ずっと話にありましたように、ただ併給できるようにさえすればいいというわけではなくて、事業所がそれだけあるのか、事業所に人が育っているのか、あとは、ご家族のありようによっても全然違ってくると思います。

ですから、私は、今回のあり方検討会の実態調査にすごく期待しているのですが、重度というときに、いろいろな捉え方があると思いますし、いろいろな家族のあり方があると思いますので、短絡的に何か一つ改善すればいいということではなくて、皆さんもおっしゃっているように、制度を整えることも大事ですが、動かしていくのは人ですので、両面を評価できるような実態調査ですね。1年間でそこまで成し遂げるのは大変だと思うのですが、1年間で何がしか実りある実用的な指針も出して終えられるようにしていきたいと思います。

もう一つ、きょうここへ来るに当たって、どこかで知ったいろいろな方が声をかけてくださいました。私の仕事上、自閉症・発達障がい、強度行動障がいというところがきょうの使命だと思うのですが、重症心身障がいの家族を抱えるご家族の方も声をかけてくださりまして、ご家族の高齢化と、障がいを持っている方も高齢化していくということで、そういったことにも目を向けた実態調査になればと思っています。微力ながら頑張っていきたいと思います。よろしく申し上げます。

○西村会長 ありがとうございます。

それでは、最後に田中委員、お願いします。

○田中委員 北星学園大学の田中です。よろしくお願いします。

3点ほどあります。

まず一つ目は、先ほど竹田委員がおっしゃったことは、私もそのとおりだと思いました。720時間のいわゆる2類型です。私は、この2要件を満たす人に720時間あるいは31日で言うと744時間の介護が必要だということは否定できないと思うのですが、ただ、2要件以外の人に744時間の介護が必要ないということは、論理的には説明できないと思います。

そのところを非定型でフォローしようとするやり方よりも、そもそも定型の矛盾点を再検討していく必要が一つあるだろうと思っております。

二つ目は、資料1の3ページで言葉を使い分けておりますが、定型のところでは審査基準という言葉を使っておられて、非定型のところでは判断基準という言葉を使っております。これは微妙な違いですが、定型の審査基準というのは数量化できるといいますか、数字で切り取っていけるような基準なのだろうと思うのですが、非定型で判断基準というのは、判断の目安となるような考え方なのだろうと思います。

障がいの重さがこの程度だからこれだけの介護量が必要だということは一概に言えなくて、その人がどういう暮らしをしたいか、どういうライフスタイルを選びたいかという「選ぶ自由」という観点からみると、どうしても数字として基準ができないものが出てくるのです。恐らく、それが定型というところの限界であり、非定型が必要とされるということなのだろうと思います。もちろん公費による介助サービスなので、公平性とか客観性などが求められるのですけれども、他方では障がい者の生活というのはそれぞれの思いや価値観があるわけで、多様であり多様性に応えなければいけないという相入れない二つのことを調整しなければいけません。

今、山本委員がおっしゃったように、一つ改善できれば解決するというものではなくて、非定型の議論というのは、介護支給のあり方の根本を問い直すような作業になっていくのだろうという覚悟を持って参加しています。

最後の3点目は、支給量という量だけの議論ではなくて、ホームヘルパーの使い道として、今、通勤や通学が制限されたり、入院中の介護は一部で使えるようになりしましたが、それも一部であって、量ではなくて、使い道、質のところを問い直すような検討ができればいいなと思っています。

とりあえず、以上です。

○西村会長 どうもありがとうございました。

質問とご意見ということでお願いしたのですが、質問は幾つかに分類できると思います。

一つは、竹田委員の発言から発していますが、非定型の議論をするということだけでも、定型の今の問題点の検証も当然必要ではないのか、今の定型の内容の検証というものです。そして、定型が決められてきてきた理由、背景はどういうものがあるのか、そこら辺のところはわからないと、非定型の導入、課題にもなかなかいかないといえますか、重

複するのではないかということが一つあったと思います。

竹田委員、それでよろしいですか。

○竹田委員 はい。

○西村会長 もう一つは、これも竹田委員からありましたが、トータルな生活の中で、重心の方たちについてもそういうお話が出てきておりましたけれども、いわゆる医ケアといえますか、医療との関係についても安心した暮らしをどうつくっていくかということですので、そういったことも含める必要があるのではないかということです。

この二つは、いずれも札幌市に対する質問という理解でいいですか。

○竹田委員 質問と要望の両方があります。

○西村会長 両方がありますが、とりあえず……。

○竹田委員 要するに、医療保険のほうで使われている訪問看護です。この訪問看護が実際にどの程度使われているのかということがわからないと、本当に必要な医療的ケアの分野が提供されているのか、されていないのか、制度上、どの程度使えるのか、実際に使われている量はどうかということがわからないと、医ケアの部分で不足する介護量が見えないと思いました。

○西村会長 つまり、訪問看護の利用状況などが今回の議論に生きてくるのではないかということですね。

○竹田委員 はい。

○西村会長 それから、高波委員から、確認ということかと思いますが、この検討会の設置について、そもそも非定型の議論もありますが、どういった背景で何を求められているのかということで、先ほど説明がありましたが、そこら辺をもうちょっと知りたいということでもよろしいですか。

○高波委員 はい。

○西村会長 それから、実態調査です。

この検討会の中でも実態調査は非常に大きなウエートを占めているのですが、まさに次回以降、どういった内容の実態調査をしていくのかということを検討する予定です。この間の全体的な共通する課題としては、制度ができて、派遣する人がいない、やってくれる事業所がないという問題があることから、今、事業所がどういった状況なのか、何が必要なのか、何があれば重度障がい者の在宅生活を支援できるのかということも含めて調査を実施していく必要があると思いますが、これは、この後、検討していきたく思います。

それから、田中委員からは、どちらかという意見で、この後の議論の中に反映していきたいということかと思いますが、私の捉え方で違いがある方がいらっしゃればご指摘をお願いしたいと思いますが、いかがですか。

○田中委員 違うわけではないのですが、追加で事務局にお願いしたいのは、本州に非定型の先駆的な事例が幾つかの自治体であると思います。特に、大阪市とか名古屋市というのは、当事者とのずっと長い話し合いの中で非定型の判断枠組みを割ときちんとつくって

きておられるという話を聞いたことがあります。ですから、もし自治体とのつながりでそういう資料が手に入るのであれば、ご提示いただければありがたいと思います。

○西村会長 ほかになにか漏らしているものはありますか。

○小山内委員 市立病院に入院するのですけれども、おでこにがんができてしまって手術をするのですが、やっとヘルパーがつけられるようになったと市立病院に言ったら、そんな制度はないと頑張るのです。だから、わからないのです。

そういう新しい制度ができて、病院側とか保健所とかいろいろなところがわかっていないと、おとなしい障がい者は、ああ、そうかといって負けてしまうのです。看護師さんは絶対に障がい者のケアはできません。なれているヘルパーさんができるのであってね。やっと厚労省がオーケーしたのに、市立病院側がわからないというか、北海道の札幌市の病院はどこもわかっていないと思うのです。

残念ながら、区分を設けているわけですが、幾ら行政がいい制度をつくっても、あらゆる機関に教えていかないと、落ちこぼれる障がい者がたくさんいるということ、私は最近、嫌というほど経験しています。

どのように説明したらいいのか悩むのですけれども、私のように委員会に出ている障がい者もいますが、どこの委員会にも出ていなくて、障がい者団体にも入っていない障がい者は、ただ泣いているだけなのです。

それは、札幌市が各病院全部にデータを出して、こういう障がい者ヘルパーをつけてもいいですねということを書いていかなければいけないと思います。マスコミにも書いていかないと、コミュニケーションと書いてありますが、私はしゃべれても、看護師さんには言葉が全然通じておりません。私は40年間もそういう運動をやっても、まだ病気になっても安心して入院できない状態です。

本当に、これからの障がい者たちは、一生懸命勉強して、障がい者団体とかでよく勉強してどういう制度が受けられるのか、ちゃんと説明できる障がい者をたくさんつくっていかないと、死んでしまいます。

背骨が曲がっている人を無理やりCTに入れて死んでしまっている例がたくさんあるのです。障がいというのがわからないからです。いわゆる病気と障がいは別だということを医者がわかっていないのです。病院で殺される人もたくさんいます。区分5とか6でも、たんが詰まって、手が震えてナースコールを押せなくて死んでしまった人はたくさんいるのです。病院で何人死んでいるか、そういうデータも出していかないと、本当にどうにもならないのです。そういう情けのないデータを出していかないと、みんなはわからないのです。

私には息子がいますが、医者は息子を見たら顔色をがらっと変えます。でも、私のような障がいは、親が死んでしまったり、身内がいなかったりしたら、医者はとても無責任で、責任をちゃんと持ってくれないのです。でも、息子と来たら態度ががらっと変わるのです。障がい者はそういう経験をずっとしなくてはいけないのです。

きょう、私の誕生日で65歳になりまして、大変めでたいのですが、65歳になったらいろいろな書類が来て、保険証も変えなければいけないし、何もいいことはないです。

本当に障がい者自身が経験しないとわからないことがたくさんあるということ、この委員会で紙に書いて障がい者たちに配っていかねばいけないのではないのでしょうか。

○西村会長 太田委員、どうぞ。

○太田委員 先ほどの札幌市以外の自治体、市町村の状況ということで、行動援護と重度訪問介護の併給とか、私たちが希望している居宅介護と重度訪問介護の併給をしている自治体が何かの形でわかるようでしたら、その辺も資料として出していただけるとありがたいと思います。

○西村会長 わかりました。ありがとうございます。

そろそろ時間ですが、皆さんからのご意見やご発言はよろしいですか。

高波委員、お願いします。

○高波委員 今、小山内委員からいただいたご意見ですが、私も、今の若い障がい当事者の皆さんに、いろいろな発言をしていただきながらこの社会を変えていっていただきたいと熱く期待をしている一人です。でも、その障がい当事者の方たちだけではなくて、今、窪田委員のようにすごく力強いといいますか、頼りになる相談員、相談支援事業というものもたくさん普及されてきていますし、地域全体のみんなでも病院の中で不快な思いをしないような状況をつくっていったらいいなと思います。それは夢見心地のような話かもしれませんが、そういうことを目指しながら、みんなでそういう社会をつくっていくというきっかけになる検討会になればうれしいと思い、発言させていただきました。

○西村会長 ありがとうございます。

◎課題整理と検討事項の確認

○西村会長 それでは、現段階で訪問看護の利用状況などは即答えられないかもしれませんが、次回への宿題も含めまして、今出されたご質問について、可能な範囲でご回答いただけたらと思います。

堀井係長、お願いします。

○事務局（堀井給付管理係長） 事務局の堀井でございます。

さまざまなご意見をどうもありがとうございます。

お答えできる範囲という形でお答えさせていただきたいと思います。

まず、1点目の現在の定型の審査基準の問題点の検証が重要で、定型の時間数がどのように決まっていたのかという説明が必要ではないかという趣旨のご質問かと思えます。

これについては、資料1の2番の検討の背景のところでも延伸経過ということでご説明させていただきましたが、もともとの重度訪問介護の330時間というものについては、重度訪問介護の制度が始まったときに決まってきたものでございます。ですから、かなり前の話ということもあり、この330時間がなぜ決まったのかというところをこの場で説明

するのはちょっと難しいということが一つあります。ただ、恐らく、その当時のほかの都市の状況や予算の状況などでこの時間数が決まっていたのではないかと考えております。

定型の審査基準ということになりますので、生活実態を反映させていったものではありませんが、全ての方々の生活実態を反映させた時間数になっているかどうかという点では、ご指摘のとおり、なかなか難しい面もあると考えております。

平成25年度からは450または540時間と拡大してしておりますが、これについては、日中活動サービスを使っただけで夜間も含めて在宅介護を提供するという考え方が基本的にあるものと思いますが、これについても、当時の予算の状況などの中で決まってきたことでもありますので、確実にこうだからこうだという説明がなかなか難しいところもあると考えております。

そういうところで、定型の見直しをするのか、しないのかというご質問もあったかと思いますが、札幌市のほうでは、現在、するしないという結論を出しているものではございません。この検討会でその点も含めてご意見を頂戴できればと考えております。

ただ、ご意見をいただけてできることとできないこと、また、すぐに手をつけられることと手をつけられないことがどうしてもあります。例えば、現在の定型を全てやめて、全部を非定型にというご意見もあるかもしれませんが、そういった場合、400人以上の方の時間数を一人一人決めていくことが果たしてできるのかということも札幌市として考える必要があると考えております。

ただ、そういった意見も含めて幅広く、特にとらわれずにご意見を出していただければと考えております。

それから、医療的ケアの関係で、訪問看護の利用頻度とか利用時間などのデータについてのご質問があったかと思えます。

それについては、医療の分野ということで、我々と部局が違うものですから、現時点ではデータを持ち合わせておりません。そういったデータが果たして手に入るものなのかどうかも含めて、今後、可能な範囲で検討させていただきたいと考えております。そういったことで、訪問看護等も踏まえて介護時間数を決めるという考え方として頂戴したものと認識しております。

ほかに出たものは、他都市の非定型の状況や併給の状況でございます。

これについては、資料1の第2回目の検討会の1番の項目で、他都市の重度訪問介護の支給決定方法等についてと書かせていただいているとおり、次回の検討会議で他都市の事例をもう少し具体的にご説明できればと考えております。

併給の状況については、現時点で調査はしておりませんので、それについても可能な範囲で検討させていただきたいと思っております。

恐れ入りますが、一旦お答えできるものについては以上でございます。よろしくお願いたします。

○西村会長 ありがとうございます。

私どもの検討会は、先ほども申し上げましたように、札幌市に対しまして、ここで検討してきたことを意見として出すということになります。さまざまな意見があるかと思いますが、それらにつきましては、基本的には報告書の中に全て網羅する形、つまり、おおむねこういう意見があった、あるいは一部でこういう意見があったということで、ここで出された議論につきましては、全て載せる形をとりたいと思っています。

次回以降の検討会の進め方で、必要に応じて皆さんから資料の提出を頂戴しようと思っています。きょうは時間がぎりぎりになりましたが、国の介護保険部会とか給付費分科会とかいろいろな審議会があるのですが、そういうところで委員の方たちがいろいろな意見書を出したり資料を出したりしている場面があります。その資料を出す場面でも、それぞれの団体あるいは関係者からの意見を聞きながら意見を出したりすることもあります。今回の検討会の中での見直しに関する事項で、山本委員からいろいろと言われたということがあったと思います。それはすごく大事なことだと思いますので、いろいろな方たちの意見を聞きながら、この委員会の中で、そういった声を反映していただけたらと思います。

6. 事務連絡

○西村会長 とりあえず、きょうはこんな形で終わりたいと思いますが、最後に事務局から次回以降の連絡等々がありましたらお願いしたいと思います。

○事務局（堀井給付管理係長） 本日は、活発なご議論をどうもありがとうございました。

次回の第2回検討会ですが、8月6日月曜日を予定させていただいております。会場は、札幌市役所の本庁舎の会議室を予定しておりますが、正式な開催のご案内につきましては、後日、委員の皆さんにお送りさせていただくとともに、ホームページ等でも状況をお知らせしたいと考えております。

なお、第3回検討会については、先ほどの説明のとおり9月を予定しておりますので、別途、今後の日程調整もさせていただきたいと思っています。よろしく願いいたします。

事務局からは以上でございます。

○西村会長 ありがとうございました。

7. 閉 会

○西村会長 この会議につきましては、冒頭で申し上げましたように、とりあえず、来年の3月までで6回程度となっています。本日出されました意見等々につきましては、記録をとっていただいているようですので、どういった形の意見が出てきたのか、問題点が指摘されたのかということになるべくわかりやすく体系づけてまとめていきたいと思っています。そうした積み上げの中で、3月にまとまった意見書を出したいと思っていますので、皆様のご協力をお願い申し上げます。

これで第1回検討会を閉会いたします。

本日は、お疲れさまでした。

以上