

重度障がい者に必要な在宅介護のあり方検討に係る 各論点の意見まとめ

本資料は、論点に対する各委員の意見を基に、検討会としての意見の方向性を確認するため、第4回検討会の議論の叩き台として、会長・副会長が作成したものであり、平成31年3月には、検討会としての意見を札幌市への提言としてまとめたいと考えております。

なお、以下の「【論点6】重度障がい者が地域で安心・安全に暮らすことができる環境整備」の「北海道胆振東部地震」に関する意見については、これまで検討会で議論されておきませんが、当該論点には必須の事項であると考えられるため、会長・副会長の意見として掲載しております。

<内 容>

◆重度訪問介護の非定型による支給決定に関する個別論点

- 【論点1】非定型の対象者要件
- 【論点2】必要な介護時間数の確認方法
- 【論点3】市町村審査会の実施形態
- 【論点4】一時的な介護時間数増への対応
- 【論点5】真に必要な介護時間数の客観的評価
- 【論点6】重度訪問介護事業所の提供形態

◆重度障がい者に必要な在宅介護のあり方検討に関する論点

- 【論点1】重度訪問介護の個別的な支給決定
- 【論点2】重度訪問介護の公平な支給決定
- 【論点3】重度訪問介護の利便性
- 【論点4】重度障がい者を支える介護人材
- 【論点5】重度障がい者の社会参加や余暇活動
- 【論点6】重度障がい者が地域で安心・安全に暮らすことができる環境整備

重度訪問介護の非定型による支給決定に関する個別論点

【論点 1】非定型の対象者要件

1 意見

非定型の対象者は、定型による支給量が不足する利用者とするべきです。

2 根拠

第3回検討会（平成30年10月3日開催）で確認済みです。

3 留意事項

- (1) 非定型の導入に併せて、支給量に不足が生じる根拠となる定型（現行の支給審査基準）の検証と見直しが必要です。
- (2) 支給審査基準の見直しは、今後の検討課題とし、見直し内容は、非定型の実施時期に併せて改正することが必要です。
- (3) 利用者本人または家族等が非定型による支給決定を希望する場合は、区役所において確実に非定型案件として審査されるよう、その取扱いの手順等を明確に示すことが必要です。

【論点 2】必要な介護時間の確認方法

1 意見

- (1) 区役所での支給申請及び区分認定調査の面談時に、区役所の職員は利用者本人の支給量に関する意向を確認し、確認した意向内容を、相談支援事業所へ伝達すべきです。
- (2) 相談支援事業所の職員は、サービス等利用計画案の作成時に日中活動系サービス等（生活介護、就労継続支援A型、B型等）を含む障害福祉サービスに関する情報提供と体験利用等を通し、生活実態等を踏まえて本人の意向を再確認した上でサービス等利用計画案を作成すべきです。また、作成にあたり医療的ケア等を要する利用者に対しては、医療機関等からの医学的な情報提供を踏まえるべきです。
- (3) 相談支援事業所が作成したサービス等利用計画案が定型の支給量の範囲内で対応できなく、支給量が不足する場合は、区役所において非定型として取り扱うべきです。

2 根拠

- (1) 本人の当初の意向と相談支援事業所等からの日中活動系サービス等に関する情報提供等を含む相談支援と医学的側面も含めることで本人の意向の反映と客観性を確保することが必要です。
- (2) 本人に利用できる制度や日中活動系サービス等に関する情報が提供されていない状況もあることから、本人の望む生活に関する幅広い選択肢を提供することが必要です。

3 留意事項

- (1) 本人の相談を受ける区役所や相談支援事業所の質の高い対応能力の確保が必要です。
- (2) 区役所や相談支援事業所等の対応に格差が生じることなく、質の高い対応能力を確保

するために研修を実施すべきです。また、本人の意向確認等に関するマニュアルを作成することが有効です。

- (3) マニュアルの必要性の再確認と作成する場合は、その内容について、別途、検討することが必要です。

【論点 3】市町村審査会の実施形態

1 意見

- (1) 改めて非定型の認定のみに特化した市町村審査会を本庁部局に設置すべきです。
- (2) 審査会の委員については、障がい者の生活実態及び障害福祉制度に精通した障がい当事者、障害福祉サービス提供事業者（相談支援、訪問・日中活動・就労系）、医師、法律家等で構成すべきです。
- (3) 審査会には、審査対象となる本人及び本人の状況を把握している家族・支援者等が参加できるようにすべきです。
- (4) 審査会の意見や判断に妥当性を担保するため、非定型に関する一定の考え方や判断基準を示したガイドラインを作成することが有効です。

2 根拠

本人の意向と障がい及び生活状況等のより正確な把握と客観性、公平性を確保することが必要です。

3 留意事項

- (1) 審査会の設置数、委員数、選任方法等については、検討課題とします。
- (2) 厚生労働省通知「市町村審査会の運営について」（平成 18 年 3 月 17 日付）などにおいて、「審査会は、第三者（本人、家族を含む）に対して原則非公開」としてはいますが、本人や家族等の意向等を審査会に反映させることが必要です。
- (3) ガイドラインの作成に関する再確認が必要です。
- (4) ガイドラインを作成する場合は、以下に留意することが必要です。
 - ア 個々の事情（生活スタイルと環境、障害程度、介護者の状況等）を着目する内容とすることが必要です。
 - イ 論点 2 の「必要な介護時間の確認」を踏まえた内容とすることが必要です。
 - ウ ガイドラインの策定が新たな定型とならないことに留意することが必要です。
 - エ 制度改正及び報酬改定等に併せて定期的に見直すことが必要です。
- (5) ガイドラインを作成しない場合は、別途判断基準が必要です。

【論点 4】一時的な介護時間数増への対応

1 意見

- (1) 生活状況の変化等を想定した「一時的に必要とする支給量増加（以下、「一時的支給量増加」という）に関する対応が必要です。
- (2) 事前に把握できる状況を除き、本人や介護者の体調不良時等で緊急に対応が必要な場合は、利用前に区役所に連絡することで利用を可能とすべきです。連絡方法は、本

人等が区役所に行くことが困難な状況を想定して電話、メール等の利用を可とすべきです。

- (3) 一時的支給量増加で対応する場合は、審査会の審査を省略できることとするなど、迅速に支給決定すべきです。

2 根拠

- (1) 一時的支給量増加としては、年末年始、お盆休み、大型連休、本人の疾病等により日中活動系等が利用できないことや就労ができないことが想定されます。または介護者（家族）の疾病等により介護者が確保できない状況も想定されます。
- (2) 事前に把握できる一時的支給量増加としては、年末年始、お盆休み、大型連休等が想定されます。また、本人または介護者（家族）の疾病等は、緊急または不測の事態による一時的支給量増加として想定されます。
- (3) 上記(2)の状況から一時的支給量増加を審査会の開催の要件とすることは、現実的ではないと思われます。

3 留意事項

- (1) 一時的支給量増加の対象範囲及び基本的な考え方を定めることが必要です。
- (2) 一時的支給量増加の場合における支給量（介護時間数）の決定方法を定めることが必要です。

【論点5】真に必要な介護時間数の客観的評価

論点2のとおり

【論点6】重度訪問介護事業所の提供体制（実態調査の結果により加筆予定）

1 意見

新人ヘルパーの同行支援の積極的活用の推進とそのために札幌市が現在実施している利用者の支給決定時間数内での提供を見直し、別途、そのための介護時間数を加算することが必要です。

2 根拠

平成30年4月の総合支援法改正に伴い、重度訪問介護において、新人ヘルパーに対する熟練ヘルパーの同行支援が報酬算定上、評価されるようになっていきます。

3 留意事項

- (1) 利用者本人の不利益とならないよう、同行支援に必要な支給決定時間数を加算することが必要です。
- (2) 同行支援の利用を認める場合の事務手続き等を定め、利用者・居宅介護事業所等に周知することが必要です。

重度障がい者に必要な在宅介護のあり方に関する論点

【論点 1】 重度訪問介護の個別的な支給決定

1 意見

障がい当事者一人一人の障がい状況等に応じた、非定型による支給決定を実施すべきです。

(※詳細については、重度訪問介護の非定型による支給決定に関する個別論点 2～3のとおり)

2 根拠

厚生労働省通知「介護給付費等の支給決定について」（平成 19 年 3 月 23 日付）において、市町村は非定型の判断基準を定めておくことが望ましいとされ、他政令指定都市においても、非定型の支給決定が実施されています。

3 留意事項

非定型の支給決定にあたっては、「重度訪問介護の非定型による支給決定に関する個別論点」の論点 2～3に留意することが必要です。

【論点 2】 重度訪問介護の公平な支給決定

1 意見

- (1) 現行の支給審査基準では、障がいの状態や支援の必要性ではなく原因（進行性筋萎縮、脳性麻痺）を特例基準（720 時間）の対象要件としているが、原因が異なっても同様の状態にある障がい者（脊髄損傷、難病等）もいることから見直しが必要です。
- (2) 特例基準に関して現行の 30 日から 31 日も含めての支給決定が必要です。併せて、特例基準以外の支給についても同様とすることが必要です。

2 根拠

- (1) 障がい状況や介護時間数の必要性が同等と認められる場合などについて、支給決定可能時間数に差が生じないことが必要です。また、第 1 回検討会（平成 30 年 6 月 25 日開催）では、現在の特例基準に関する不公平感が指摘されています。
- (2) 現在の特例基準（720 時間）は、1 日 24 時間、月 30 日で算定しているため 31 日を含めた算定が必要です。併せて、公平性の観点から特例基準以外も同様とすることが必要です。

3 留意事項

月々で決定支給量に変化することで、サービス提供事業所の請求や複数事業所でのサービス提供時間数の利用調整等に負担が生じないための措置が必要です。

【論点3】 重度訪問介護の利便性

1 意見

- (1) 障がいや生活環境等を考慮して、必要に応じて居宅介護や行動援護との併給を可能とすることが必要です。
- (2) 使い道や質の見直しとして、制度の利用範囲を、通学、通所、通勤分野も含めるとともに入院時の意思疎通支援等の利用可能な障害支援区分を拡大するよう札幌市として国に要望することが必要です。
- (3) また、平成30年4月より認められた地域生活支援事業での「重度訪問介護利用者の大学修学支援事業」は、限定的ですが、通学へ対応できる制度であることから札幌市としても実施することが必要です。**(※当該事業に関する意見は、会長・副会長の意見として掲載しております)**
- (4) 通所、通勤、通学については、札幌市の独自制度であるPA制度で利用可能とすることが必要です。なお、通学については、上記(3)の事業で介護者を確保できない場合等の利用を想定することが必要です。

2 根拠

- (1) 併給については、法令等での制限がなく、他都市でも実施されています。
- (2) 障害福祉サービスは、利用者の生活状況や社会的ニーズ等に基づき改正されてきたことから住民に最も身近な市町村が利用者ニーズを受けて国へ制度改正を要望することが市町村の重要な役割です。
- (3) 厚生労働省通知「地域生活支援事業等の実施について」(平成30年4月10日改正)において、市町村の判断でこの事業を実施することが可能であることを通知しています。
- (4) 通学については、平成30年4月から上記のとおり地域生活支援事業での実施が可能となりました。また、通勤については多くの公的機関等において、「自力通勤、介助者なしで職務遂行可の者」という制限規定が設けられている背景を踏まえるとその改善策の一つとして期待されます。

3 留意事項

- (1) 本検討会は、非定型の導入に関する検討が最重点課題であることや設置期間が平成31年3月までであることから、併給に関する新たな検討の場が必要です。
- (2) 国の給付である重度訪問介護を札幌市の独自判断による見直しが困難であるため通学、通所、通勤への利用拡大については、国への要望として取り扱うことが必要です。

【論点4】 重度障がい者を支える介護人材 **(実態調査の結果により加筆予定)**

(※重度訪問介護の非定型による支給決定に関する個別論点6と共通)

1 意見

2 根拠

3 留意事項

【論点5】 重度障がい者の社会参加や余暇活動

1 意見

日中活動系の障害福祉サービスは、障がい者の社会参加を促進するサービスであることを踏まえ、様々な場面で障がい者やその家族への情報提供や体験利用の機会を拡大することが必要です。

2 根拠

障がい者への情報提供と体験利用（日中活動系サービス、居住系サービス等）などを促進することで地域生活における多様な選択肢を提供した上で自己決定、自己選択を支援することが必要です。

3 留意事項

障害福祉サービスの利用促進等については、本人への強要にならないことに留意することが必要です。

【論点6】 重度障がい者が地域で安心・安全に暮らすことができる環境整備

1 意見

- (1) 重度訪問介護の意思疎通支援等にかかる入院時利用に関して医療機関への周知が不足しているためサービス利用に支障が生じていることから本制度の周知が必要です。
- (2) 北海道胆振東部地震時の状況を踏まえ災害時要配慮者支援対策の取り組み状況の検証とその結果に伴う改善を実施することが必要です。また、福祉避難所の公表・利用等に関する検証の実施と検証結果を受けて見直しを検討することが必要です。

2 根拠

- (1) 平成30年4月から障害支援区分6の利用者については、重度訪問介護が意思疎通支援等を目的として、入院中に利用することが可能となりましたが、医療機関が承知していないため円滑な制度の利用に支障が生じています。
- (2) 北海道胆振東部地震時の安否確認等について災害時要配慮者支援対策として示されている対応が不十分であったと思われます。また、今回の被災した経験を将来に活かすことが必要です。

3 留意事項

- (1) 現在、医療機関は、入院患者に付添人を付けることなく看護師が世話をするとされているため介護者を拒否する事例もあることから、医療機関への文書発送や札幌市医師会主催の会議・研修等を活用して制度の周知を図ることが必要です。
- (2) 災害時対策の検討にあたっては、行政、札幌市社会福祉協議会、北海道町内会連合会、札幌市医師会、障害福祉サービス提供事業者、障がい者団体、学識者等を構成員とした新たな検討の場を設定し、現場実態に基づき、自助、共助、公助による災害時対策に関する検討と札幌市の施策へ反映することが必要です。